

**Univerzita Karlova v Praze
Pedagogická fakulta
Katedra speciální pedagogiky**

Využití biblioterapie jako formy reedukace u dětí s dyslexií

DIPLOMOVÁ PRÁCE

2021

Bc. Martina Musilová

Univerzita Karlova v Praze
Pedagogická fakulta
Katedra Speciální pedagogiky

Bc. Martina Musilová

Využití biblioterapie jako formy reedukace u dětí s dyslexií
Use of bibliotherapy as a form of reeducation in children with dyslexia

Diplomová práce

Studijní program: Speciální pedagogika (N7506)

Studijní obor: N SPPG (7506T002)

Vedoucí závěrečné práce/Školitel: Mgr. Barbara Valešová Malecová, Ph.D.

2021

MUSILOVÁ, M. Využití biblioterapie jako formy reedukace u dětí s dyslexií. Diplomová práce. Praha: Katedra speciální pedagogiky, Pedagogická fakulta, Univerzita Karlova v Praze. Vedoucí práce: Mgr. Barbara Valešová Malecová, Ph.D., 2021, 123 s.

ABSTRAKT

Diplomová práce se zabývá možnostmi využití biblioterapie jako formy reedukace u dětí s dyslexií. V diplomové práci jsou uvedené teoretické poznatky o problematice dyslexie a vymezení expresivní metody - biblioterapie. V teoretické části jsou dále představeny poznatky o použití biblioterapie konkrétně u dětí s dyslexií. Praktická část se zabývá aplikací vlastního biblioterapeutického materiálu u dětí s diagnostikovanou dyslexií ve věku 9 až 11 let a jeho vyhodnocením. Praktický materiál je zaměřený na rozvoj narušených kognitivních funkcí u dětí s dyslexií. Hlavní cílem práce je navrhnout biblioterapeutický materiál a vyhodnotit, do jaké míry je navržený materiál využitelný v reedukaci u dětí s dyslexií.

KLÍČOVÁ SLOVA

dyslexie, reedukace, biblioterapie.

ABSTRACT

The diploma thesis deals with the possibility of using bibliotherapy as a form of reeducation in children with dyslexia. The diploma thesis contains theoretical knowledge about the issue of dyslexia and the definitiveness of the expressive method – bibliotherapy. The theoretical part also presents findings from the use of bibliotherapy specifically in children with dyslexia. The practical part deals with the application of their own bibliotherapeutic material in children diagnosed with dyslexia aged 9 to 11 years and its evaluation. The practical material is focused on the development of impaired cognitive functions in children with dyslexia. The main goal of this work is to evaluate the extent to which the proposed material can be used in reeducation in children with dyslexia.

KEY WORDS

dyslexia, reeducation, bibliotherapy.

Odevzdáním této diplomové práce na téma Využití biblioterapie jako formy reedukace u dětí s dyslexií potvrzuji, že jsem ji vypracovala pod vedením vedoucího práce samostatně za použití v práci uvedených pramenů a literatury. Dále potvrzuji, že tato práce nebyla využita k získání jiného nebo stejného titulu.

V Michalovicích dne

.....

podpis

Touto cestou velice děkuji paní Mgr. Barbaře Valešové Malecové, Ph.D., za odborné vedení, cenné rady a připomínky, které mi poskytla při zpracování diplomové práce. Současně chci poděkovat také rodině a přátelům, kteří mě podporovali v průběhu celého studia.

Obsah

ÚVOD	9
1 DYSLEXIE	12
1.1 Vymezení dyslexie	12
1.2 Etiologie dyslexie	14
1.3 Typologie dyslexie	17
1.3.1 Typologie podle Zdeňka Matějčka.....	17
1.3.2 Typologie podle Dirka Bakkeru	19
1.3.3 Inverzní tendence	20
1.4 Symptomatologie dyslexie	20
1.5 Diagnostika dyslexie.....	23
1.5.1 Diagnostika dyslexie ve škole	24
1.5.2 Diagnostika na specializovaném pracovišti	25
1.6 Rozvoj percepčních funkcí	28
1.7 Techniky reedukace dyslexie.....	30
1.7.1 Analyticko-syntetická metoda čtení	31
1.7.2 Metody nácviku čtení	33
2 BIBLIOTERAPIE	35
2.1 Vymezení biblioterapie.....	35
2.2 Druhy biblioterapie.....	37
2.3 Formy biblioterapie	39
2.4 Cíle a využití biblioterapie.....	41
2.5 Procesuální stránka biblioterapie	44
2.6 Biblioterapie ve školském prostředí	47
2.7 Biblioterapie u dětí se specifickými poruchami učení	49
2.7.1 Biblioterapie u dětí s dyslexií	50
3 VYUŽITÍ BIBLIOTERAPIE JAKO FORMY REEDUKACE U DĚTÍ S DYSLEXIÍ... 55	
3.1 Výzkumný problém a výzkumné otázky	55
3.2 Výzkumný vzorek.....	56
3.3 Metodika výzkumného šetření.....	58
3.3.1 Screeningový test	60
3.4 Průběh výzkumného šetření.....	61
3.5 Průběh biblioterapeutického programu.....	61

3. 5. 1	Celkové zhodnocení průběhu biblioterapeutického programu.....	87
3. 6	Zhodnocení výsledků.....	88
3. 6. 1	Zhodnocení cíle biblioterapeutického programu.....	101
4	DISKUZE.....	105
	ZÁVĚR.....	107
	Seznam použitých informačních zdrojů	109
	Seznam tabulek	119
	Seznam obrázků	119
	Seznam grafů.....	119
	Seznam příloh.....	120

ÚVOD

Čtení je jedním ze základních předpokladů pro život ve společnosti a především pro komunikaci s lidmi. Schopnost číst je významnou podmínkou dalšího růstu a vývoje člověka. S nástupem do povinné školní docházky je nutné rozšířit žákovi možnosti získávání a zpracování informací, což je schopnost naučit se číst. Proces čtení je velmi složitý a duševně náročný proces. V procese učení této činnosti se nepodílí jen samotný žák, ale i rodina a škola. Osvojení čtení však vyžaduje součinnost řady kompetencí neboli schopností. Tyto schopnosti dozrávají v období nástupu do základní školy. Čtení je otázkou základních fyziologických procesů v mozku a ve smyslových orgánech, ale i kognitivních funkcí. Pokud však některá z těchto oblastí nefunguje, může dojít k problému – poruše čtení a tou je právě dyslexie.

Projevy dyslexie jsou různé a nikdy neexistují dva stejné typy žáků s dyslexií. Reedukace dyslexie není krátkodobý a jednoduchý proces. Žák na neporozumění často reaguje lhostejností. Pomalé tempo, neschopnost plynulého čtení a neporozumění textu je velkým handicapem do budoucna. V případě reedukace dyslexie existuje na trhu mnoho materiálů využitelných pro reedukaci této specifické poruchy. Materiály navržené pro intervenci dyslexie jsou využitelné ve školním prostředí, knihovnách či ve speciálně pedagogických centrech a pedagogicko-psychologických poradnách.

Diplomová práce se bude zaměřovat na to, zda je možné u žáků s diagnostikovanou dyslexií zlepšit úroveň percepčních funkcí pomocí biblioterapie. Biblioterapie, jak už název napovídá, je metoda pomocí literárních textů a právě texty jsou pro děti s dyslexií stěžejní. Biblioterapie je léčebná a podpůrná metoda, která našla své uplatnění v mnohých odvětvích. Tato diplomová práce si klade za cíl zjistit, zda je možné biblioterapii využít v reedukaci dyslexie.

Teoretická část této diplomové práce předkládá detailní vymezení dyslexie, její etiologii, typologii, symptomatologii, možnosti diagnostiky a především reedukace. Dále se zabývá poznatky biblioterapie a biblioterapeutickým procesem.

Praktická část této diplomové práce poukazuje na využití biblioterapeutického programu u žáků s diagnostikovanou dyslexií. První částí výzkumu je na základě analýzy literatury vytvořit biblioterapeutický program pro žáky s diagnostikovanou dyslexií ve věku
od 9 do

11 let. Druhou částí výzkumu je vytvoření screeningové testu, který bude sledovat úroveň percepčních funkcí žáků před absolvováním biblioterapeutického programu a jejich dosaženou úroveň po absolvování biblioterapeutického programu. Cílem této práce je vytvořit využitelný materiál pro děti, kterým byla diagnostikována dyslexie a jeho ověření.

Je důležité hledat postupy a způsoby jak se i intaktní děti mohou naučit schopnosti číst. Je proto vhodné vytvářet nové materiály, které takovým dětem pomohou na cestě ke spokojenějšímu životu. Výsledky této diplomové práce mohou být přínosné do praxe pedagogické a především speciálně-pedagogické.

TEORETICKÁ ČÁST

1 DYSLEXIE

1.1 Vymezení dyslexie

Dyslexie neboli specifická porucha čtení je nejznámější a nejčastěji zkoumanou formou specifických poruch učení - existujících specifických poruch učení v historii i nyní, nejvíce ovlivňuje školní výsledky. Schopnost číst znamená pro dítě vyšší společenskou prestiž, předpoklad budoucího uspokojivého pracovního a společenského uplatnění.

Při dyslexii dochází k poruše funkčního systému čtení. Jedná se o souhrnné označení množiny různých způsobů narušení rozvoje čtenářských dovedností. Dyslexie způsobuje potíže při dekódování tištěného textu, přičemž se potíže projevují častými chybami či výraznou pomalostí a především v porozumění čtenému (Matějček, Vágnerová, 2006).

Na následujících definicích si lze všimnout, jak se vymezení dyslexie v průběhu historie rozšiřovalo. Dříve byla dyslexie řešena především v oblasti medicínské, ale v průběhu zkoumání se dostala do oblasti pedagogické. Pojem dyslexie je užíván ve dvou směrech. Ten první detailně odlišuje tuto poruchu čtení od všech ostatních specifických poruch učení, zatímco v širším slova smyslu označuje všechny specifické poruchy učení (Michalová, 2001).

A. Heveroch v roce 1904 (in Matějček, 1987, s. 21) definoval dyslexii jako: *„neschopnost naučiti se čísti a psáti při vývoji duševním dostatečném, alespoň do toho stupně, že neschopnost tu bychom nečekali, kde tudíž překvapuje. Co u jedněch nešťastných lidí vyvolá choroba, to u jiných ukáže se následkem nedostatečného, a to jednostranně nedostatečného vývoje.*

Schopnost čísti a psáti nápadně zakrněla u takových lidí proti ostatním jich schopnostem.

...Pro tu hledati musíme změny v samotném mozku, snad v samé kůře mozkové. Jedná se pravděpodobně ...o roztroušené změny v centrálním ústrojí nervovém.

...Přiraditi bychom ji museli tedy k alexiím.“

Zdeněk Matějček spolu s Josefem Langmeierem vymezili v roce 1960 českou definici dyslexie a poukázali na dílčí nedostatky, které dyslexii podmiňují (Matějček, Vágnerová, 2006, s. 7): *„Vývojová dyslexie je speciální defekt čtení, podmíněný nedostatkem nebo poruchou některých primárních schopností, jež skládají komplexní schopnost pro určení čtení za dané výukové metody. Objevuje se u dětí obvykle od samých počátků výuky*

a působí, že úroveň čtení je v nápadném rozporu se zjištěnou úrovní intelektových schopností dítěte.“

Výbor Ortonovy dyslektické společnosti (1994, in Bartoňová, 2005, s. 13) popisuje dyslexii jako: „...jednu z více výrazných poruch učení. Jde o specifickou řečovou poruchu konstitučního původu, která se vyznačuje problémy s dekodováním jednotlivých slov, odrážejícími obvykle nedostatečnou schopnost fonologického zpracování. Tyto potíže se často objevují neočekávaně vzhledem k věku a dalším kognitivním a akademickým schopnostem. Nejsou výsledkem generalizované vývojové poruchy nebo smyslového postižení. Dyslexie se projevuje obtížemi různého druhu při práci s různými formami jazyka a vedle potíží se čtením často zahrnuje i nápadné problémy při osvojování dovednosti psát a dodržovat pravopisnou formu.“

Aktuální a platná definice je dle Mezinárodní dyslektické asociace a Národního institutu zdraví a vývoje dítěte v USA. Uvádějí, že dyslexie je specifická porucha učení neurobiologického původu. Konkrétně dyslexii charakterizují jako obtíže v přesném či plynulém rozpoznávání slov, nedostatky v hláskování nebo rozlišovacích schopnostech. Základní příčinou těchto obtíží je deficit fonologické komponenty jazyka. Vzhledem k úrovni dalších kognitivních schopností a výukových možností není očekáván. Problémy v chápání čteného textu popisují jako sekundární následky (Matějček, Vágnerová, 2006).

Jošt (2011) a Krejčová (2019) se shodují na třístupňovém modelu vymezení dyslexie. Ovšem nebyli první, kdo se o tomto modelu zmínili. Ve svých publikacích se o třístupňovém modelu zmínili již dříve Handler (2011), Galaburda (2018) či Ramus (2003). Místo klasického popisu dyslexie formou definic, se můžeme s dyslexií seznámit v **biologické rovině**, s níž úzce souvisejí neurobiologické i genetické studie. Díky této rovině lze identifikovat určité části mozku, které jsou zodpovědné za vznik dyslexie. Druhou rovinu, která je označena jako **kognitivní**, charakterizují jako proces, zabývající se osvojováním čtení a psaní, obecně lze mluvit o postupech poznávání. Třetí rovinu tvoří **behaviorální projevy**, které už zcela konkrétně popisují chování jedince s dyslexií, a to především v procesu čtení a psaní. Behaviorální přístup lze vnímat tak, že dyslexie je znát na první pohled a je měřitelná. Při vnímání dyslexie v tomto třístupňovém modelu si lze uvědomit souvislosti – od biologických příčin přes kognitivní deficity až k projevům chování. Pomocí tohoto modelu si lze utřídit různé přístupy k dyslexii a v neposlední řadě to umožní pochopit, že díky vhodné intervenci se v některé rovině potíže objevovat nemusí, ale v ostatních ano.

V historii i v dnešní době existuje mnoho dyslektických společností, které se touto problematikou zabývají. Dále je vhodné zmínit Zdeňka Matějčka, Olgu Zelinkovou, Věru Pokornou, Miroslavu Bartoňovou či Drahomíru Jucovičovou, kteří se velmi zasloužili v oblasti dyslexie.

1.2 Etiologie dyslexie

Při hledání příčin dyslexie je důležité vycházet z aspektů speciálně pedagogických, lingvistických, psychologických, sociologických či neurofyzilogických. Aktuální náhled na dyslexii z hlediska etiologie soustředila Vitásková (2010) do tří hlavních etiologických bází:

- vývojové a získané formy jako součást jednoho kontinua,
- deficitní fonologické vědomí,
- „disconnection syndrom“.

Ve vývojových a získaných formách etiologie dyslexie upozorňuje na analogické deficitní oblasti mozku u obou forem. Ve druhé formě, deficitní fonologické vědomí, se vyskytuje téměř u všech dětí s dyslexií. „Disconnection syndrom“, znamená, že jednotlivé oblasti mozku jsou zodpovědné za čtení a priori intaktní, nicméně nedochází k jejich adekvátnímu funkčnímu propojení s ohledem na deficitní aktivity na úrovni corpus callosum (shluk nervových vláken spojující obě mozkové hemisféry) a opoždění jeho myelinizace (postupné vytváření obalů nervových spojů) (Vitásková, 2010).

V oblasti etiologie se také významně prosadil Otakar Kučera (1961). Ve svém výzkumu zohlednil několik oblastí: anamnézy, klinické obrazy a nálezy z oblasti psychologie, psychiatrie a dalších. Jeho dělení bylo ve své době velmi pokrokové. Dělí etiologii na (in Pipeková, 2010):

- **lehkou mozkovou dysfunkci,**
- **dědičnost,**
- **kombinaci lehké mozkové dysfunkce a dědičnosti,**
- **neurotickou nebo nezjištěnou etiologii.**

Téměř 50 % jedinců s dyslexií tvoří skupinu, u které její neurologický nález zachycuje zpravidla celou řadu drobných nápaditostí. V jejich anamnéze lze zpozorovat, že došlo k poškození mozku v době prenatální (nemoc matky, kouření, alkohol, drogy, aj.), perinatální (nedostatečné okysličení mozku při dlouhotrvajícím porodu, vdechnutí plodové

vody, omotání pupeční šňůry kolem krku dítěte, aj.) nebo postnatální (infekční, horečnatá nebo jiná vážná onemocnění dítěte do dvou let věku dítěte, aj.). Vyskytují se u nich orgánové malformace či funkční poruchy. Tyto osoby s dyslexií tak řadí do skupiny s tzv. **lehkou mozkovou dysfunkcí**. Při psychologických vyšetřeních lze zachytit poruchy ve vnímání, a to jak ve zrakovém, tak i ve sluchovém. V inteligenčních testech bývají jejich výsledky v názorových testech nižší než v testech verbálních. U této skupiny osob s dyslexií si lze všimnout i nápadností v oblasti kresebné. Narušena bývá představivost, zrakově pohybová koordinace a práci jim znesnadňuje narušená jemná motorika. Děti v této skupině jsou postiženi specifickými poruchami řeči, a to ve smyslu artikulační neobratnosti a specifické souhláskové asimilace. Orientace v čase a prostoru, rozlišování pravolevé orientace činí také potíže. Tyto poznatky by měly být během výchovy a vzdělávání respektovány. Dříve byla tato skupina dyslektických jedinců označována také jako skupina E (encefalopatie). Děti trpící dyslexií následkem lehké mozkové dysfunkce, dosahují maximální možné míry nápravy nejobtížněji. Často se u nich projevuje psychomotorický neklid a krátkodobé soustředění (srov. Matějček, 1987, Vitásková 2006).

Druhá skupina osob s dyslexií se vyznačuje etiologií **dědičnou**. Dříve také označována jako skupina H (hereditární). Do této skupiny spadá přibližně 20 % jedinců s dyslexií. Na rozdíl od skupiny s lehkou mozkovou dysfunkcí, u těchto jedinců nenacházíme nálezy. Ovšem v anamnéze se setkáme s doklady o poruchách sdělovacích funkcí v blízkém příbuzenstvu dítěte. V psychologickém testování bývají názorové zkoušky výrazně v lepším měřítku než ve zkouškách verbálních. V kresebných zkouškách nelze najít patrné rozdíly mezi touto skupinou dyslektických dětí a skupinou výše zmíněnou. V oblasti čtení nejsou u této skupiny jedinců nápadnosti tak výrazné. Jejich reedukace bývá zpravidla rychlejší a úspěšnější (Matějček, 1987, Peutelschmiedová, 2005).

Do třetí skupiny dyslektických jedinců řadí Otakar Kučera (1961) jedince, u kterých došlo ke **kombinaci lehké mozkové dysfunkce a dědičnosti**. V minulosti nazývána také jako hereditární encefalopatická. Do této skupiny spadá přibližně 15 % jedinců s dyslexií. V jejich nálezech lze nalézt známky svědčící o etiologii lehké mozkové dysfunkce ve spojitosti s dědičností. V této kategorii dochází k drobnému poškození mozku, který ale svým způsobem „nasedá“ na již oslabený či jinak predisponovaný dědičně. Většinou jde o komplikované případy, které vyžadují dlouhodobou péči a porozumění.

Jako poslední, čtvrtou skupinu, vymezil Otakar Kučera (1961) skupinu dyslektiků s etiologií **neurotickou či nezjištěnou**. U těchto jedinců je dyslexie „izolovaným“ jevem.

V jistých případech se objevila jistá mozková dysfunkce, která byla utvrzena mechanismy neurotickými. Lze tento jev pochopit jako obranu proti stresu a napětí, kterým se dítě brání při čtení a psaní. Tato etiologie však nemá jasně stanovenou formu a je do jisté míry „němá“ (Matějček, 1987, Ramus, 2004).

Pipeková (1998) se ve spojitosti s touto skupinou dyslektických osob zmiňuje o vyvolávajícím činiteli, kterým bývá nevhodně využitá metoda počátečního učení. Při setkání dítěte s určitou činností ve škole, dochází k tomu, že je dítě úzkostné a pocítuje problémy. V tomto momentě se brání úzkosti a vědomě se nechce učit tomu, co mu nejde. Pokud zmizí neurotické potíže, lze dosáhnout účinné nápravy.

Další případy, které Matějček (1993) užívá ve spojitosti s etiologií dyslexie, je **časný vývoj a hormonální činnost** nebo **psychická deprivace**. Tento typ deprivace je příčinou hlavně u dětí, které vyrůstaly mimo domov nebo strávily určitý čas v dětském domově.

Pipeková (2006) shrnula nejnovější výzkumy, které za příčiny dyslexie pokládají:

- Genetické vlivy s odchylkami ve funkci centrálního nervového systému.
- Konstituční příčiny.
- Lehká mozková postižení s netypickou dominancí mozkových hemisfér a odchýlnou organizací cerebrálních aktivit.
- Podmínky školního prostředí.
- Nepříznivé, nevhodné či nedostačující vlivy rodinného prostředí.

Matějček a Vágnerová (2006) uvádí, že:

- U 60 % dyslektických dětí se vyskytuje kombinace různých specifických poruch učení.
- Téměř 30 % dyslektických dětí trpí zároveň poruchou pozornosti s hyperaktivitou.
- 50 % dyslektických dětí vlastní příznaky dyspraxie (problémy v oblasti motorických dovedností, narušení koordinace a udržení rovnováhy).
- U 50 % dyslektických dětí dochází k opožděnému vývoji řeči.
- 15-20 % dyslektických dětí má přidružené problémy v chování.

Pokud u dítěte výše zmíněné příčiny nelze interpretovat, a i přesto u něj dochází k určitému opoždění oproti běžnému vývoji, může se jednat o nepravou dyslexii. Tento opožděný vývoj je způsobený například nedostatečnou inteligencí, nedostatkem vhodné

kulturní stimulace nebo pobytem v nevhodných či nepříznivých podmínkách. Tato dyslexie však není dyslexie v pravém slova smyslu. U těchto dětí nedochází k problémům pouze ve čtení, ale i v dalších školních předmětech.

1.3 Typologie dyslexie

Jedince s dyslexií v dnešní době lze rozdělit do několika skupin. Typologie dyslexie neexistuje pouze jedna. Vyskytuje se několik typologií dyslexie, jako je například typologie podle Zdeňka Matějčka, inverzní tendence či typologie podle Dirka Bakker. Tyto zmíněné typologie jsou nejznámější a nejpoužívanější. Podrobně se této oblasti věnuje například publikace *Čtení a dyslexie* (2011) od Jiřího Jošty a zmiňuje se o ní i Věra Pokorná v publikaci *Teorie a náprava vývojových poruch učení a chování* (2010). Typologií si všímáme charakteristických příznaků, které jsou systematicky opakované a které jsme schopni vypořádat, změřit či registrovat. Díky těmto zpozorovaným jevům lze jedince s dyslexií klasifikovat do určité skupiny a typologizovat jej. Výběr typologie závisí na diagnostikujícím, která z těchto typologií mu bude nejvíce vyhovovat.

1.3.1 Typologie podle Zdeňka Matějčka

Typologie podle Zdeňka Matějčka rozlišuje jednotlivé kategorie jedinců s dyslexií dle velkých tiskacích písmen. Existuje typ A, B, C a D a některé tyto typy mají i své podtypy. Jeho typologie vychází z kognitivního modelu čtení. Čtenář si nejprve slovo zpracuje vizuálně a následně mu přiřadí zvukový ekvivalent, aby mu nakonec významově porozuměl (Matějček, 1993).

Pokud se dítě s písmenky teprve seznamuje, používá k tomu hemisféru pravou. Zatímco zdatný čtenář, který písmenka už zná, rozumí významu slov, využívá hemisféru levou. Pro správné čtení je důležité, aby tyto hemisféry systematicky spolupracovaly. Pokud dochází k dominanci jedné z hemisfér, vede to k problémům, jako jsou specifické poruchy učení. Z výzkumu profesora Matějčka vyplynulo, že u chlapců dochází k častější dominanci jedné z hemisfér. Toto má za následek problém ve čtení a psaní (Matějček, 1993).

V obraze dyslektika se objevují poruchy v základní organizaci smyslových dat. Smyslové vady jsou ale vyloučené. **Typ A** se rozděluje na dva podtypy, podtyp A1 a podtyp A2. Ostrá hranice mezi těmito podtypy neexistuje, při diagnostice se tedy i přesto zůstává na obecné úrovni typu A. Podtyp A1 je charakterizován především převahou obtíží ve sluchovém vnímání, konkrétně ve sluchové analýze a sluchové diferenciaci.

V praxi to vypadá tak, že dyslektik dobře rozumí smyslu slov, zvládne si je dobře zopakovat, ale nedovede zachytit správné pořadí jednotlivých hlásek či slabik ve slově. Nezvládne je od sebe ani spolehlivě odlišit. Jednodušeji řečeno je „neslyší“. Při písemných pracích se zrakovou kontrolou (opis) je dyslektik typu A1 víceméně bezchybný, ovšem v diktátech nastávají velké obtíže. Nejvýraznějším jevem je vynechávání hlásek či rovnou celých slabik. Dítě ve slově vnímá zvukově nápadnější hlásky a ostatní vypouští. Pokud je porucha vážná a dítě nedokáže pevně spojit grafém s fonémem, dochází k těžkému narušení čtení. Dříve se tento podtyp označoval také jako slovní hluchota. Děti s tímto podtypem dyslexie byly zaměňovány s dětmi se sluchovým postižením (Matějček, 1993, Jošt, 2011).

U **podtypu A2** dochází k obtížím převážně ve zrakovém vnímání, a to konkrétně ve zrakové analýze a zrakové diferenciaci. Typické pro tento podtyp dyslexie je zaměňování podobných písmen (např. b-d), převrácení pořadí písmen, čtení je velmi pomalé a nejisté. V praxi to vypadá, jako kdyby dítě text špatně vidělo, a proto chybně četlo. Stejně jako u podtypu A1 docházelo dříve k záměnám, tak se tomu dělo i u podtypu A2. Děti s tímto podtypem dyslexie byly označovány jako děti s tzv. slovní slepotou a končily tak často u očního lékaře s podezřením na zrakové postižení (Matějček, 1993, Jošt, 2011).

Dyslexie **typu B** se velmi podobá typu A, avšak s tím rozdílem, že v osobní anamnéze je odhalena lehká mozková dysfunkce. Toto zjištění rozšiřuje symptomatologii tohoto typu. K tomu typu dyslexie se velmi často přidružuje změna aktivity, konkrétně hyperaktivita, dále oslabená pozornost, nesoustředěnost, impulzivita a ulpínavost (Matějček, Vágnerová, 2006, Jošt, 2011).

V **typu C** jsou dominující poruchy v integračních mechanismech. U čtení je minimální chybovost, avšak tempo čtení je velmi pomalé a bez porozumění. To samé se týká psaní. Psaní je pomalé, méně jisté, ale bez výrazných chyb. Typ C se vůči typům A a B jeví jako submisivní. Stejně jako typ A, se typ C rozděluje do dvou podtypů, podtyp C1 a C2. **Podtyp C1** lze charakterizovat nápadným nepoměrem mezi čtením obsahově snadného a méně snadného textu. Čtení bývá velmi často bezchybné, ale bez jakéhokoli porozumění. Při diktátu budou takový jedinci úspěšní, ale při slohové práci, kde budou muset vyvinout vlastní iniciativu už nikoli. Chyby bývají spíše morfologické než fonologické, protože tento typ dyslektiků obtížně sémantizuje smyslová data. Záleží, do jaké míry tento podtyp bude zasahovat, může být zpozorovatelný již na základní škole

nebo se problémy objeví až v pozdějším věku. U **podtypu C2** jsou převažující obtíže v syntetizaci, rozpoznávání písmen je bezchybné, ale jejich syntéza už nikoli. V tomto případě zůstává čtení na úrovni hláskování či slabikování (Matějček, Vágnerová, 2006, Jošt, 2011).

Typ D profesor Matějček pokládá za nespecifický pro dyslexii. Poruchy se vyobrazují v základní reaktivitě a projevují se nadměrnou perseverací a impulzivností (Jošt, 2011).

1. 3. 2 Typologie podle Dirka Bakker

Neméně častou typologií, kterou zmiňují autoři odborných publikací (např. Pokorná, 2010, Jošt, 2011) je typologie dyslexie dle D. Bakker (1987). Obraz dyslexie D. Bakker hodnotí a třídí z hlediska neuropsychologického. Pro něj je východiskem funkční specializace mozkových hemisfér. Věra Pokorná (2010) typologii podle D. Bakker dokonale připodobňuje jízdě na koni. Nejdříve je se třeba zmínit, že D. Bakker rozlišuje dyslexii na **typ P a typ L**. Pokorná typ L přirovnává k rychlé jízdě na koni, přičemž kůň dovede spolehlivě běžet v rovném terénu. Zatímco typ P je přirovnán ke koni pomalému, ale zároveň „*dobrému k pozorovateli*“. Dle jejího názoru by se dítě mělo nejdříve jezdit na koni P a poté přesedlat na koně L. V oblasti dyslexie to znamená, že by se dítě mělo nejprve naučit číst přesně a až poté čtení zrychlovat. Dyslexie v tomto pojetí jede na nesprávném koni. Z tohoto důvodu Bakker rozlišuje dyslexii **typu P**. Děti s dyslexií typu P čtou sice přesně, ale vzhledem k tomu, že nenabyly symbolického charakteru písmen, čtou velmi pomalu. Písmena vnímají jako tvary, teprve až si je prohlédnou, uvažují o jejich symbolickém obsahu. Z hlediska neurofyzologie to znamená, že převážně zaměstnávají pravou hemisféru mozku.

Druhý typ dyslexie dle Bakker (1987) je **typ L** a v praxi se tento typ vyznačuje tím, že dítě čte rychle, ale s velkou chybovostí. V tomto typu je sledován vztah mezi vnímáním zrakovým a sluchovým, a to posiluje orientaci na jednu z mozkových hemisfér. Při dyslexii typu L jedinci přijímají sluchové podněty převážně pravým uchem a jedinci s typem P levým uchem. Lépe tak reprodukují to, co slyšeli svým dominantním uchem. Při sluchovém vnímání pravým uchem se při dekódování aktivuje především levá hemisféra. Pokud je upřednostňované vnímání řeči levým uchem, mluví Bakker o bilaterálním zpracování vzruchu v mozku (Pokorná, 2010, Jošt, 2011).

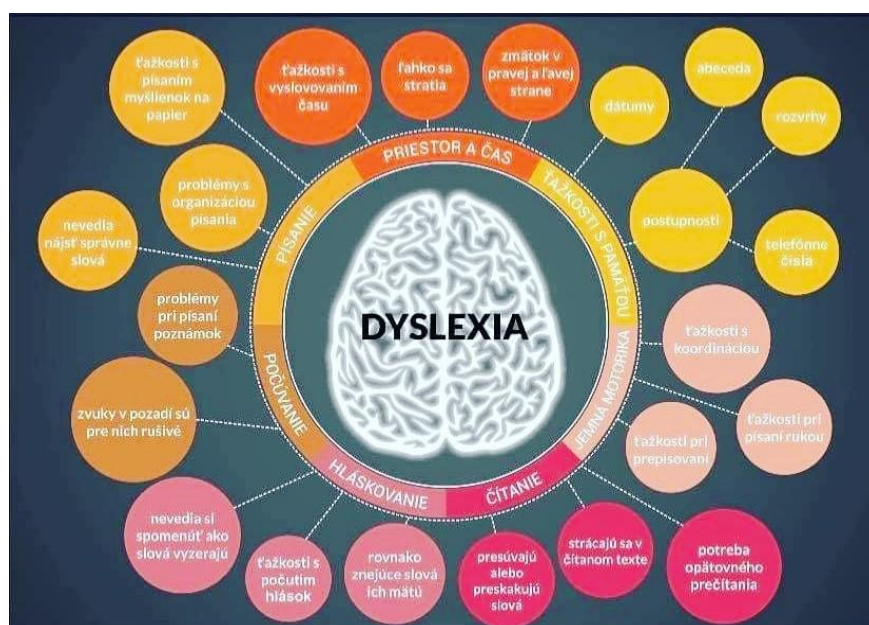
1. 3. 3 Inverzní tendence

Méně často zmiňovaná typologie je inverzní tendence. Inverzní tendenci rozumíme sklon zaměňovat zrcadlové tvary. Tento jev je charakteristický taktéž pro dyslektický typ A v typologii profesora Matějčka. Předmětem typologie inverzní tendence jsou nejen písmena, ale i celá slova, jako např. kus - suk, cep - pec, taktéž slabiky ve slovech, např. svatba - stavba. S inverzní tendencí se setkáme také v neverbálním prostředí (např. využití v testování v předškolním věku dítěte). Charakteristické pro inverzní tendenci je čtení v modalitě zrakového vnímání a v prostředí vizuálních úloh. Toto využívá například Edfeldtův test. S inverzní tendencí se setkáme také v modalitě hmatové (Pokorná, 2010, Jošt, 2011).

1. 4 Symptomatologie dyslexie

Dyslexie se projevuje specifickými a nespecifickými znaky. Nespecifické znaky lze označit jako průvodní znaky jiných obtíží neboli jiných typů specifických poruch učení a taktéž je lze pozorovat i u jedinců s poruchami vývoje. Pokud se u dítěte neobjevují specifické projevy, nelze hned od počátku mluvit o existenci dyslexie. Zelinková (2003, 2008), Jucovičová a Žáčková (2004, 2014), Krejčová a Bodnárová (2014), Bartoňová (2012) a Vitásková (2006) nastínily **nespecifické projevy dyslexie** následovně: deficity, pozornosti, zapomínání, které úzce souvisí se schopností plánovat (typická prokrastinace), zvýšená unavitelnost, obtíže v časoprostorové orientaci, obtíže ve vnímání posloupnosti, motorické deficity, deficity paměti, potíže v pravolevé orientaci, emoční labilita, psychomotorická instabilita, obtíže v jazyce a řeči, porucha aktivity a poruchy senzorické integrace.

Specifické projevy lze definovat jako charakteristický soubor projevů konkrétního typu specifické poruchy učení, v tomto případě – dyslexie. Jejich přítomnost zjišťuje diagnostika, která pomáhá získat správnou diagnózu. Projevy se u jedince nemusí objevit vždy všechny. Každý jedinec s dyslexií vlastní individuální soubor dyslektických projevů. Autoři odborných publikací (např. Vitásková, 2006, Zelinková, 2003, 2008, Jucovičová a Žáčková, 2004, 2014, Krejčová a Bodnárová, 2014, Bartoňová, 2012) se v projevech dyslexie velmi často shodují. Některé projevy lze vidět na obrázku číslo 1.



Obrázek č. 1. –Projevy dyslexie (autor neznámý, zdroj Facebook - Vlavec, 2021)

Například Vitásková (2006) obecně vymezuje **specifické projevy dyslexie** následovně:

- pomalá rychlost čtení,
- záměna sluchově či zrakově podobných písmen,
- obtíže se čtením v pravolevém směru,
- vynechávání slov či celých částí řádků,
- tiché předříkávání slov před jejich hlasitým přečtením tzv. dvojí čtení,
- domýšlením nepřesně vnímaných částí textu,
- poruchy porozumění přečteného textu.

Jucovičová a Žáčková (2008) se mimo jiné zmiňují, že podkladem pro vznik dyslexie jsou také poruchy funkcí, které jsou důležité pro vývoj čtení – smyslové vnímání, kognitivní a pohybové funkce, motorika mluvidel. Velmi důležitá je jejich vzájemná koordinace a integrace. Zmíněné smyslové vnímání hraje v dyslexii velkou roli. Nejčastější **poruchy smyslového vnímání, které jsou přítomny při dyslexii**, jsou: schopnost orientace v prostoru, pravolevá orientace, schopnost levo-pravého pohybu očí, schopnost zrakové diferenciacce (vnímání barev, rozlišování pozadí a figury, stranově obrácené tvary), schopnost zrakové syntézy a analýzy, zraková paměť, mikromotorika očních pohybů, schopnost sluchové orientace, analýzy a syntézy, schopnost sluchové diferenciacce, sluchová paměť, snížená koncentrace, narušená paměť, myšlení či řeč.

Obrázek č. 2 – Pohled dyslektika na text
(Šimovec, 2021)



Dyslexie je specifická porucha, která se projevuje především v neschopnosti naučit se číst běžnými výukovými metodami. Znamená to, že jedinec má potíže se slovy, a to jak ve vyjadřování, tak i v písemném zpracování. Jedinci dělá problém rozpoznat a zapamatovat si jednotlivá písmena, analýza a syntéza hlásek do slabiky a následně do slov. Tento jev souvisí s oslabením v oblasti spolupráce mozkových hemisfér. Dyslexie postihuje rychlost, plynulost a správnost čtení, dále porozumění čtenému textu (Zelinková, 2003). **Konkrétní specifické chyby ve čtení** se projevují (Bartoňová, 2012):

- nerozlišováním písmen na začátku, uprostřed nebo na konci slova,
- záměna tvarově zrcadlových podobných písmen (b-d, p-d, n-u),
- záměna tvarově (m-n, k-h) a zvukově podobných písmen (v-f, s-z, t-d, h-ch),
- záměna kratších slov,
- záměna hlásek a slabik ve slově,
- převrácení sledu písmen,
- vynechávání písmen, slabik nebo slov,
- přidávání písmen nebo slabik,
- náhodné rozlišování tvrdých a měkkých slabik,
- nerozlišování krátké a dlouhé samohlásky,
- neschopnost čtení s intonací,
- nesprávné čtení předložkových vazeb,
- nesprávné umístování interpunkčních znamének.

U dyslektických dětí se objevují potíže i v řečové komunikaci. Tento problém je velice nápadný pro okolí jedince. Je důležité tyto obtíže nepřecházet. Důsledky těchto obtíží se promítají do sociálního života. Mühlpachr (2007) má ve své publikaci vymezeny následné řečové nápadnosti: neporozumění v konverzaci, nedokonalé či nepřesné vyjadřování, pasivita v komunikaci, ztrácení se v linii konverzace či sledu vyprávění, nižší

sociální humor, nízký čtenářský zájem, pasivita v komunikačních skupinách, pasivita v navazování komunikace s cizí osobou, sdělení jedince je nesystematické a nesrozumitelné a časté používání neverbální komunikace.

Bartoňová (2012), Matějček a Vágnerová (2006), Jošt (2011), Pokorná (2001), Zelinková (2003) a Pipeková (2006) shrnuli školní důsledky projevů dyslexie. Dyslexie se projevuje v mnoha oblastech jedince, je proto více než jasné, že sebou ponese důsledky. Školské důsledky se odrážejí v osobnosti žáka, žákovi přinášejí pocity napětí a to nejen ve výuce. Dochází ke snížení celkového školního výkonu. Často sebou nesou i riziko neurotického vývoje dítěte. Nejobvyklejší potíží je fonémová segmentace, tzn. proces, při kterém je neznámé slovo rozloženo na zvukové složky. Žák má potíže nejen v českém jazyce, ale i v dalších předmětech. Velký problém mu dělá osvojení jiného cizího jazyka. Následkem poruchy jsou i problémy psychické. Reakcí na dyslexii může být uzavření se do sebe, které je někdy vygradované až do deprese či agrese. Žák může v určité chvíli stagnovat či rezignovat, to vše je následkem dlouhodobého snažení o nápravu.

1.5 Diagnostika dyslexie

K získání potřebné diagnózy, je důležité provedení vhodné diagnostiky. Zelinková (2009, str. 50), definuje diagnostiku jako: „...*východisko výchovně-vzdělávacího procesu a především reedukace. Jejím cílem je stanovení úrovně vědomostí a dovedností, poznávacích procesů, sociálních vztahů, osobnostních charakteristik a dalších faktorů, které se podílejí na úspěchu či neúspěchu dítěte.*“

Pipeková (2010) vymezuje diagnostiku jako: „...*je poznávacím procesem, jehož cílem je co nejdokonalější poznání daného objektu našeho zájmu, a to všech jeho důležitých znaků a charakteristik a jejich vzájemných vztahů a souvislostí. Výsledkem tohoto poznání je diagnóza.*“

Pipeková (2010) se snaží pohlížet na diagnostiku z pohledu medicínského, zatímco jiní autoři (např. Zelinková, 2003, Krejčová, 2019, Matějček, 1974, Vágnerová, Klégrová, 2008, Selikowitz, 2000, Zelinková, 2007) pohlízejí na diagnostiku dyslexie z hlediska pedagogicko-psychologického.

V rámci diagnostiky dochází ke komplexnímu vyšetření specifických poruch učení. Provádí se s dětmi řada dílčích standardizovaných zkoušek a v součinnosti s psychologem dochází k vyšetření rozumových schopností. Je důležitý důkladný rozbor případu, popis

původu a typ poruchy, zjišťují se podmínky a okolnosti, které mají nebo mohou mít vliv a význam na následující reedukační péči. Jde především o osobnost dítěte, jeho zájmy a postoje, rodinné zázemí. Diagnostika se provádí na několika místech. Lze ji provést v běžné či specializované třídě nebo na specializovaném pracovišti. Diagnostika na těchto pracovištích se bude ale lišit. Ta, která bude prováděná ve třídě, bude diagnostikou dlouhodobou. V tomto případě se budou muset zohlednit i jiné aspekty jako například atmosféra třídy a školy, porovnání s ostatními žáky nebo studenty, osobnost učitele a zvládání učebních osnov. Velkou roli bude hrát i sociokulturní prostředí, ve kterém jedinec vyrůstá. Zatímco specializované pracoviště bude na dítě nahlížet z hlediska individuálního a pomocí různých testů bude komparovat žáka s populací žáků stejného věku. K výsledkům správné diagnostiky jsou nutné výsledky jak z prostředí školy, tak i z prostředí specializovaného prostředí. Výsledná diagnóza bude však stanovena pouze specializovaným pracovištěm – speciálně pedagogickým centrem nebo pedagogicko-psychologickou poradnou. Poskytování těchto služeb je ukotveno ve vyhlášce č. 72/2005 Sb. nynější novele č. 197/2016 Sb., *o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních*, ve znění pozdějších předpisů, a některé další vyhlášky. Pokud žák dostane přidělenou diagnózu, automaticky se z něj stává handicapovaná osoba a specializované pracoviště doporučí vhodný vzdělávací systém. Žák může být buď integrovaný do běžné třídy, nebo může být zařazen do speciálního vzdělávacího systému, v závislosti na závažnosti poruchy. O výběru vzdělávacího systému rozhoduje několik aspektů – osobnost žáka, vzdálenost školy od domova aj. (Lechta, 2003).

1. 5. 1 Diagnostika dyslexie ve škole

Diagnostika ve škole se zaměřuje na úroveň vědomostí a psychických funkcí. Obtíží ve čtení si zpravidla jako první všimne učitel. Ten využívá porovnání žáka s poruchou s intaktními dětmi ve třídě. Obtíže se musí vyskytovat z hlediska doby v delším časovém úseku (několika měsíců), abychom se mohli bavit o specifické poruše učení – v tomto případě dyslexie. Každý žák je individuální a každému trvá osvojení školních znalostí jinou dobu. Ve třídách může zároveň proběhnout i záchytová diagnostika – depistáž (jednorázová diagnostika). Na základě zakázky, kterou speciálnímu pedagogovi zadávají nejčastěji třídní učitelé, provede speciální pedagog jednorázovou diagnostiku dětí. Ten ve většině případů provede Test rizika poruch čtení a psaní, reverzní test nebo využívá části testu ze souboru specifických testů nebo testovací materiál z dílčího oslabení

výkonu. Veškeré závěry školního speciálního pedagoga mají charakter doporučení pro individuální domácí cvičení s rodiči, úpravu vzdělávání žáka, zařazení do speciálně pedagogické péče a bývají podkladem pro odborné vyšetření v pedagogicko-psychologické poradně. Svá doporučení a realizovaná opatření vždy konzultuje s rodiči i třídním učitelem. Pokud, ale varovné signály poukazující na dyslexii přetrvávají, projevují se většinou takto (Zelinková, 2003, Krejčová, 2019, Matějček, 1974, kapitola 1.5): schopnost čtení je horší než jiné školní oblasti, dochází k tzv. dvojímu čtení, žák si často domýšlí slova nebo věty, text se snaží odříkávat zpaměti, není schopný syntézy písmeno – hláska, není schopný sledovat čtení ostatních osob, pozornost je nízká, dochází k neporozumění čteného textu.

1. 5. 2 Diagnostika na specializovaném pracovišti

Dlouhotrvající sledované obtíže v prostředí třídy vedou většinou k tomu, že učitel doporučí a odešle žáka do pedagogicko-psychologické poradny, kde podstoupí komplexní vyšetření. Velmi cenným zdrojem je tedy **zpráva učitele**, která dodává informace o konkrétních potížích, časovém průběhu problémů (kdy nastaly, za jakých okolností a jakým způsobem se projevují). Ze zprávy lze také zjistit postoj učitele k žákovi. Součástí zprávy jsou také informace o prospěchu dítěte. Pokud je spolupráce s konkrétním učitelem dlouhodobá, lze z jeho opakovaných zpráv zjistit také dynamiku vývoje poruchy u dítěte. Dalším podstatným zdrojem informací je **rozhovor s rodiči**, který přináší další potřebné informace o potížích dítěte a jeho anamnéze. Vhodné je začlenit **rozhovor s dítětem**, který by měl následovat ještě před samotným vyšetřením. Tento rozhovor pomáhá odstranit napětí a nervozitu dítěte z neznámé situace. Úvodní rozhovor také pomáhá navázat osobní kontakt s dítětem, což může zajistit kvalitnější spolupráci při následujícím vyšetření. Na základě rozhovoru lze zjistit, jak dítě mluví, jak se vyjadřuje atd. Na základě těchto rozhovorů je stanovena anamnéza, rodinná anamnéza a anamnéza prostředí. Na komplexním vyšetření se podílí psycholog se speciálním pedagogem, případně s jinými specialisty, pokud to situace vyžaduje (pediatr, foniatr, oftalmolog, neurolog, aj.). Psycholog u jedince s poruchou provádí inteligenční vyšetření – verbální i neverbální. Toto vyšetření je provedeno pomocí standardizovaných testů, mezi nejčastěji používané patří WISC III, IST 2000R, IV. revize Stanford-Binetova testu nebo nověji Woodcock-Johnson test. Často využíváný je i Weschlerův test, který je vhodný využít vzhledem k jeho rozdělení na verbální a neverbální část a také jeho členění na subtesty, které umožňují zhodnocení dílčích schopností dítěte. Weschlerův test nám především pomáhá

zjistit silné a slabé stránky intelektových schopností dítěte. K méně používaným testům pak patří PDW či Ravenův test (Vágnerová, Klégrová, 2008, Selikowitz, 2000, Zelinková, 2007).

Dále dochází k vyšetření čtení, to sleduje rychlost čtení, chybovost a porozumění čteného. K tomuto vyšetření slouží různé standardizované a normované texty. Rychlost čtení je zaznamenána kvocientem – rychlost čtení se stanovuje podle správně přečtených slov za minutu. Vyšetření rychlosti čtení probíhá tři minuty, diagnostik sleduje, zda výkonnost dítěte po první minutě klesá, zůstává stejná či klesá. Sociální průměr je 60 až 70 slov za minutu. V těchto vyšetřeních se posuzuje inteligenční kvocient a čtecí kvocient, jestliže dochází k rozdílu vyššímu než dvacet bodů, jedná se důležitý příznak dyslexie (Jucovičová, Žáčková, 2014).

K vyšetření čtení se využívá i Zkouška čtení Z. Matějčka a Z. Žlaba. Tato zkouška umožňuje diagnostikovat dyslexii, a také zjišťuje závažnost poruchy. Dítě má při této zkoušce za úkol číst nahlas a jeho výkon je hodnocen pomocí rychlosti, jelikož děti s dyslexií čtou o poznání pomaleji. Dalším kritériem je počet a kvalita chyb, které se ve výkonu dítěte objeví. Tato kategorie slouží jako pomocné kritérium, ovšem v případě, že se ve výkonu dítěte vyskytuje určitá chyba častěji, je tato informace diagnosticky přínosná. Čtenářský styl je výsledkem čtecích návyků, hodnocena je intonace, slabikování, hláskování nebo opakování slov. Důležitým kritériem je porozumění čtenému textu, jelikož většinu informací děti získávají prostřednictvím textu. Pokud dítě neporozumí textu, odráží se to i v ostatních předmětech. Sledováno je také chování během čtení, přičemž je sledování dvojí čtení, neúměrné nádechy, zakoktávání apod. Sledovat lze také, jak dítě dává najevo námahu, napětí či nejistotu při čtení (Barešová, 2009).

Následující tabulka vyobrazuje konkrétní oblastní vyšetření na specializovaném pracovišti. Ke každému vyšetření je krátké shrnutí, co takové vyšetření sleduje. V těchto shrnutích konkrétních vyšetření se shoduje velká řada odborníků (např. Bartoňová, 2005, 2012, Zelinková, 1994, 2003, 2009, Jucovičová a Žáčková, 2004, Pokorná, 1997, Říčan, Krejčířová, 1995). Detailnímu rozboru jednotlivých vyšetření se věnuje především Pokorná (2010) v publikaci „*Teorie a náprava vývojových poruch učení a chování*“.

Vyšetření	Shrnutí
Psaní	Sledují se školní sešity, diktáty, opisy a přepisy, tvar písma, lineatura, sezení při psaní, chování, záměna písmen, diakritika, zrcadlové psaní písmen i čísel.

Sluchové vnímání	Sleduje se sluchová analýza a syntéza (rozklad slov na hlásky a slabiky a naopak), sluchová diferenciacie (rozlišování jednotlivých hlásek).
Zrakové vnímání	Sleduje se záměna písmen a číslic. Testujeme pomocí figur, které se liší v ose roviny horizontální a vertikální, ve většině případů jde o tvary (např. Edfeldtův reverzní test, vývojový test zrakového vnímání, test Rey-Osterriethovy komplexní figury).
Lateralita	Sleduje se koordinace ruka – oko. Využívá se velká škála pomůcek a vše je zaznamenáváno do archů. Sleduje se i úroveň jemné motoriky.
Prostorová orientace	Sledují se pohyby jednotlivých rukou i nohou ke svému i cizímu tělu.
Časová posloupnost	Pomocí bzučáku se vytleskávají a opakují rytmy a slabiky.

Tabulka č. 1 – Oblastní vyšetření na specializovaném pracovišti

Pro zjištění problémů v oblasti sekvenční percepce je možné využít **Bender-Gestalt** test nebo také Reyovu figuru. Další oblastí diagnostiky je porucha smyslu pro rytmus, kterou lze zjistit pomocí Halsteadovy-Reitanovy neuropsychologické baterie. Ta obsahuje úkoly, kdy má dítě srovnávat dva rytmy a určit, zda jsou stejné nebo rozdílné. Škála rizika dyslexie je vhodná při použití hodnocení dítěte z pohledu dospělých, ať už rodičů nebo učitelů. Škála obsahuje 24 tvrzení, která jsou hodnocena pomocí čtyřstupňové škály, přičemž je hodnocena připravenost dítěte na výuku jazyka. Bielenfeldský screeningový test k časnému rozpoznání potíží ve čtení a pravopisu vychází z předpokladu, že k osvojení čtení jsou nutné určité dovednosti, jako například fonologické vědomí, rozkládání do slabik, rychlé vybavení z dlouhodobé paměti apod. Dále lze využít Test rizika poruch čtení a psaní pro rané školáky od Daniely Švancarové a Anny Kucharské či Test zrakového vnímání od Lenky Felcmanové

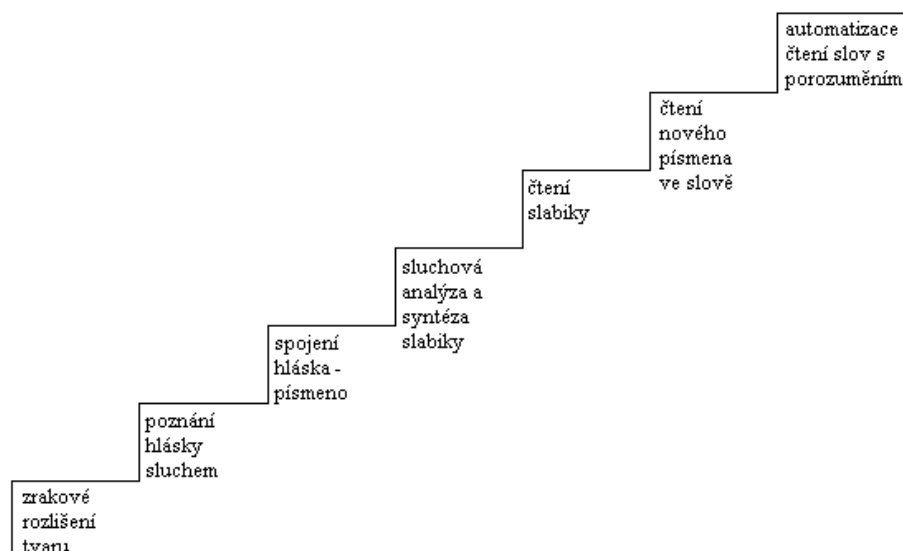
V publikaci Pokorné (2001) a Matějčka (1987) se dále setkáme s dělením získávání diagnostických informací, které rozděluje získávání diagnostických informací na nepřímé a přímé zdroje. Nepřímé zdroje nejsou myšleny ve smyslu druhořadého získávání informací. Jsou závislé především na osobním přístupu diagnostikujícího, jeho schopnostech a dovednostech. Mezi nepřímé zdroje jsou zařazeny školní dokumentace, rozhovory s rodiči, pedagogy a dítětem. V rámci získávání přímých zdrojů se budou

využívat zkoušky čtení (rychlost čtení, počet chyb, porozumění čtenému textu, chování při čtení) a speciálně zaměřené zkoušky, které se týkají diagnostikování dyslexie. Dále lze využít Dynamickou diagnostiku kognitivních funkcí u dětí pod zkratkou ACFS, kterou navrhla Carol Lidz, dále Diagnostika jazykového vývoje od Seidlové, Málkové a Smolíka, Baterii testů fonologických schopností od Seidlové, Málkové a Caravolas, dále Neale Analysis of Reading Ability – Revised (NARA-R), tento test se zabývá čtením s porozuměním. Dalším testem, který se využívá při diagnostikování dětí s dyslexií je Test of word fading efficiency (Towre), testy UDL, UDA, Baterie diagnostických testů gramotnostních dovedností pro žáky 2. až 5. ročníků základní školy od Markéty Caravolas a v poslední řadě je nutno zmínit Diagnostiku schopností a dovedností v oblasti čtení a psaní (DIB) od Jiřiny Bednářové (Krejčová, 2019). Zelinková (2008) doplňuje tento výčet o Škálu rizika dyslexie od Marty Bogdanowicz (dotazník) a Sheffieldský screeningový test dyslexie.

1. 6 Rozvoj percepčních funkcí

Dovednost číst je podmíněna součinností celé řady schopností. Zelinková (2008, str. 34) vymezuje následující činnosti, které jsou zapotřebí:

- *„Dítě vidí tvar, tj. písmeno. Vidí ho přesně, nezaměňuje ho s žádným jiným. Tuto schopnost umožní správné zrakové vnímání (zrakové rozlišování tvarů).*
- *Umí spojit tvar písmene s odpovídajícím zvukem – hláskou. Tuto hlásku dovede rozeznat mezi jinými. Tuto schopnost zajišťuje správné sluchové vnímání (sluchové rozlišování). Správně koordinuje zrakové a sluchové vnímání (intermodalita) a dostatečně ho spojí (automatizace).*
- *Umí spojit písmena i hlásky do slova (sluchová a zraková syntéza).*
- *Přečte slovo a ví, co znamená. K tomu musí mít dostatečnou slovní zásobu. Má-li dítě číst, musí rozumět řeči. V opačném případě je to pouze dekodování písmen bez porozumění.*
- *Slovo správně vyslovuje, jinak by ho obtížně četlo a především psalo. Proto je třeba posilovat správnou artikulaci.*
- *Rychlost nácvičku čtení ovlivňují rozumové schopnosti.“*



Obr. 3 - Kroky k osvojení čtení (Marszálková, 2012)

Na obrázku číslo 6 je přehledně vyobrazeno, jak po malých krůčcích přistupujeme k osvojení dovednosti číst. U dyslektiků bude tento proces probíhat déle než u dětí intaktních. Je velmi důležité žádný schod nepřeskočit a postupovat systematicky krok po kroku. Každý schod musí být plně zautomatizován.

Pokud dojde k narušení ve zřakové nebo sluchové percepci, musí u dítěte dojít ke kompenzaci těchto percepcí. Nedostatečně rozvinuté zřakové vnímání může být právě jednou z příčin dyslexie. Cílem při reedukaci zřakového vnímání je postihnout celou jeho oblast. Dle Zelinkové (2003) a Pokorné (2010) se během reedukace zřakového vnímání zaměřujeme na:

- rozlišování barev a tvarů,
- orientaci v prostoru,
- zřakovou diferenciaci (rozlišování),
- zřakovou analýzu a syntézu,
- zřakovou paměť,
- rozlišování figura-pozadí,
- rozlišování reverzních figur,
- cvičení očních pohybů,
- postřehování a zvětšování rozsahu fixací.

Sluchové vnímání je u dítěte vyvíjeno již v prenatalním životě. Příkladem může být typické mluvení na miminko, které je ještě v bříšku. Je prokázáno, že plod vnímá zvukové

podněty již od pátého měsíce. U dětí s poruchami učení dochází k opožděnému vývoji sluchového vnímání. Vzhledem k tomu, že je pravopis českého jazyka převážně fonemický, poruchy sluchového vnímání se negativně odrážejí ve výuce. Cílem reedukace sluchového vnímání bude eliminace deficitu. Během reedukace sluchového vnímání se budeme zaměřovat na (Zelinková, 1994, 2003, Pokorná, 2010, Krejčová, Bodnárová, 2014):

- nácvik naslouchání, sluchovou pozornost,
- sluchovou orientaci,
- sluchovou diferenciaci (rozlišování),
- sluchovou analýzu a syntézu,
- sluchovou paměť,
- vnímání a reprodukce rytmu.

Některé z těchto oblastí rozvíjí materiál, který byl vytvořen pro praktickou část této diplomové práce.

1. 7 Techniky reedukace dyslexie

V dnešní době se s tématem dyslexie setkáváme čím dál častěji. Děti s dyslexií je mnoho a stále jejich počet přibývá. Je důležité, aby byla dyslexie včas diagnostikovaná a aby dítě dostalo včasnou a správnou péči. Existuje nespočet přístupů a metod, které dyslexii do nějakého měřítka eliminují a v některých případech ji i odstraní. Základem správné reedukace je dítě vhodně motivovat. Pokud bude chtít samo dítě svou poruchu napravit, bude spolupráce s ním o mnoho snazší. Aby reedukace dyslexie měla úspěšný výsledek, je nutné se řídit jistými pravidly a zásadami, které zvyšují účinnost a představují podmínky úspěchu. Mezi tyto zásady řadí (Bartoňová, 2012, Jucovičová a Žáčková, 2008, 2014, Pokorná, 2010, Matějček, 1974, 1987, Krejčová, 2019, Pipeková, 2010, Zelinková, 2003):

1. Terapie je prováděna až po získání přesné diagnózy. Je nutné znát příčiny vzniku poruchy a její projevy.
2. Vytváří se příznivá atmosféra důvěry, spolupráce a optimismu.
3. Začíná se pracovat na již dosažené úrovni. Postupně se přistupuje k obtížnějšímu a vše je dostatečně přiměřováno schopnostem dítěte. Zbytečně dlouho není zůstáváno na úrovni, kterou dítě již zvládá. Příliš těžká cvičení mohou v dítěti vzbuzovat pocit neúspěchu.
4. Celý terapeutický proces je proces individuální. Během terapie jsou respektovány vnitřní (intelekt, koncentrace, volní vlastnosti, motivace) i vnější (vzdělání rodičů,

podpora blízkých) podmínky dítěte. Důležité je připravit si program terapie, který bude obsahovat cíle, postupy, metody a pomůcky, které se budou využívat.

5. Během terapie je dítě vhodně motivováno, je mu dopřáváno zažít pocit úspěchu.
6. Během terapie je využíváno metod či pomůcek, které využívají multisenzorický přístup.
7. Postupuje se po malých krocích a je dostatečně fixováno již naučené a zautomatizované.
8. Využívá se systematickosti. Pro jedince s dyslexií je vhodná pravidelná (nejlépe denní) práce, která umožňuje neustálé procvičování. Z tohoto důvodu je nutná motivace také rodičů.
9. Metody, které se budou využívat, jsou voleny tak, aby dítěti vyhovovala.
10. Terapie u dyslexie je proces dlouhodobý. Je důležité, aby dítě i rodiče s tím počítali dopředu, aby věděli, že úspěchy se budou dostavovat postupně, ale pomalu.
11. Na terapii se podílí tým. Do týmu spadají odborníci, kteří provedou diagnostiku, osoby provádějící reedukaci (velmi často učitel či speciální pedagog) a rodiče.

1. 7. 1 Analyticko-syntetická metoda čtení

Zelinková (1994, 2003), Jucovičová a Žáčková (2004, 2014) a Zelinková s Kocurovou (in informace České společnosti „Dyslexie“) popisují postup osvojení tzv. slabičného čtení a někdy také „dekódování“. U dítěte je postupné zaměřování na osvojování písmen, jejich rozlišování, fixaci, analýzu a syntézu a čtení samotného textu. Tento postup vychází z analyticko-syntetické metody vyučování čtení a používá se i u intaktních žáků, v tuzemsku i v zahraničí.

Při **vyvozování písmen** je velmi důležitý multisenzorický přístup. Tiskací i psací písmena jsou spojovány s říkankou, obrázkem nebo nějakým pohybem. Využívá se především hmatu. Hlášky se dítěti interpretují také pomocí sluchu. Pro příklad lze zmínit obrázkové abecedy, dětské karty s písmeny, plastelína (modelování písmen), hledání ukrytých písmen v obrázku, reliéfní písmenka, kostky, razítka, psaní na záda druhé osoby, básničky, písničky a mnoho dalších.

Rozlišování tvarově podobných písmen je složitý proces i pro intaktní děti. Pro rozlišování a fixaci využíváme názorné pomůcky, vyhledáváme písmenka v textu, podtrháváme je ve slovech, která tato písmenka obsahují. Vhodné je také doplňování tvarově podobných písmen do textu.

Cílem **spojování písmen do slabik a slabikování** je plné zautomatizování čtení slabik. Tímto osvojením se výrazně zkracuje doba mezi čtením jednotlivých slabik a dítě postupně přechází od děleného slabikování k plynulému čtení. Začínáme hlasitým slabikováním, vychází se ze zásad multisenzorického přístupu. Začíná se například tím, že se zvolí jedna ze samohlásek a postupně je spojována s různými samohláskami (např. be, fe, le, me, ...). Při spojování je využíváno různých názorných pomůcek, podobně jako při osvojování písmenek.

K **osvojení spojování slabik do slov a čtení slov** lze opět využít velké množství názorných pomůcek, například pexesa a domina. Vhodné jsou čtenářské tabulky od Zelinkové (2016). Děti při čtení mohou ukazovat prstem nebo záložkou. Jako efektivní se jeví tzv. čtenářské okénko. Při čtení celých slov je zásadní dodržování postupu od nejjednoduššího ke složitějšímu.

Po osvojení syntézy písmen do slabik se volně přechází ke čtení slov a vět.

Na začátku **čtení textu** jsou voleny texty jednoduché a krátké. Text by měl být dostatečně členitý, s krátkými odstavci, větším písmem a výraznějším typem písma, může být doplněn ilustrací pro lepší porozumění. Dítě se slovy z textu může nejdříve seznámit. S těmito principy se setkáme v dyslektických čítankách. Při čtení se držíme souvislého čtení maximálně v 5 minutách. Text může být čtený opakovaně, nikoli aby docházelo k tomu, že dítě bude znát text již nazpaměť. Při čtení textu může dítě plnit různé úkoly, které napomáhají porozumění.

Jelikož se dítě velmi často soustředí na technickou stránku čtení, dostatečně se nesoustředí na význam slov. Z tohoto důvodu je nutné nácvik **porozumění čtenému textu**. V tomto případě se využívají různé metody, při kterých se bude dítě muset soustředit na obsah textu. Vhodné je využití přiřazování obrázků, hledání slov, zakrývání slov ve větě a doplňování textu. Cílem porozumění textu není pouhé porozumění, ale pochopení hlavní myšlenky textu, souvislostí, podstatného či nepodstatného, jeho vlastní hodnocení nebo posouzení kvality (Zelinková, 2009, Kucharská, 2000).

Nedostatečná úroveň percepčních či kognitivních funkcí, pomalé psychomotorické tempo, špatná technika čtení, nesprávné vybavování písmen mohou být příčinami pomalého **tempa čtení**. Tempo čtení bude ovlivňovat i strach a nejistota ve čtení. Další příčinou může být porucha pozornosti či nepřiměřená náročnost textu. V tomto případě je nutné podporovat správnou techniku čtení, rozvíjet percepční a kognitivní funkce. Text je

dostatečně přizpůsoben individuálním potřebám dítěte, využijeme dyslektické okénko, speciální počítačové programy, rozčleníme text do kratších částí apod. Při upozorňování na chyby je uplatňovaná ohleduplnost a vstřícnost (Jučovičová, Žáčková, 2008).

1. 7. 2 Metody nácviku čtení

Studii odborné literatury bylo zjištěno, že neexistuje žádná univerzální a účinná metoda, která bude vyhovovat každému dítěti. Je tedy důležité vybrat vždy takovou, která bude individuálně přihlížet na zvláštnosti konkrétního jedince. Pokorná (2010, 2011) a Bartoňová (2007, 2012) uvádí následující metody nácviku čtení:

- **metoda obtahování,**
- **metoda dublovaného čtení,**
- **metoda postřehování,**
- **čtení s okénkem,**
- **čtení v duetu,**
- **metoda vyhledávání chyb,**
- **metoda globální čtení,**
- **metoda Fernaldové,**
- **nácvik dlouhých a krátkých samohlásek.**

Metoda obtahování je vhodná při prvním stádiu reedukace těžké dyslexie. Využívá se zde hmatu a pohybu. Dítě si jednotlivá písmena obtahuje prstem a přitom je vyslovují. Poté, co celé slovo zvládá pohybově, tedy prstem, předloha mu je zakryta a procvičuje se se zavřenýma očima a následně slovo procvičuje načisto. Postupně postupuje k delším celkům (Matějček, 1974, Bartoňová 2005, Jučovičová a Žáčková 2008, Zelinková 2003).

Metoda dublovaného čtení se využije u dětí, co čtou nepřesně nebo si domýšlí konce slov. Využívá se vlastního hlasitého čtení a dítě čte o slovo zpět, také nahlas. Dítě slyší správné čtení dospělého, má tedy vhodnou zvukovou podporu (Bartoňová, 2012).

Metoda postřehování je aplikována tak, že je dítěti na zlomek vteřiny ukázaná slabika, slovo či skupina slov a žák má za úkol si jej přečíst. Zpočátku je vše napsané na kartičkách, později je využíváno textů. K zvýšení úspěšnosti bude použita barevnost. Je apelováno na dodržování správného čtení délky samohlásek, které se nacvičují například pomocí bzučáku nebo symbolického označení (Bartoňová, 2012).

Čtení s okénkem je metoda, při které okénko na záložce musí mít správnou velikost (cca 4 cm), musí odpovídat velikosti písma v textu. Záložkou s okénkem pohybuje učitel, který ji posunuje podle tempa čtení. Text postupně odkrývá, exponuje postupně po slabikách, čímž zabraňuje dítěte v odhadu konce slov. Cílem čtení s okénkem je odstranění předchozí metody (metoda dublovaného čtení) a nacvičení čtení zleva doprava.

Při **čtení v duetu** je využíváno vzájemného hlasitého čtení. U svého čtení dbáme na správnou a výraznou zřetelnost se správnou intonací a rychlostí. Dítě se nám přizpůsobuje a odstraňuje své špatné návyky při čtení.

Metoda vyhledávání chyb je využívána tak, že učitel dítěti čte text a úmyslně ho čte s chybami, kterých se žák dopouští. Žákovým úkolem je chyby vyhledat, všimnout si jich a následně je opravit.

Metodu globálního čtení je vhodné použít u dětí, které dlouho setrvávají u sledování jednotlivých písmen a neuvědomují si celá slova. Dítě čte text celkem třikrát. Nejprve si ho přečte celý, následně s vynechanými písmeny a v poslední řadě s vynechanými slovy. Tato metodu se využívá minimálně dva měsíce (Bartoňová, 2012).

Metoda Fernaldové se využívá u dětí, které čtou pomalu. Dítě před čtením projede přibližně 10 řádků textu očima a podtrhne si slova, které se mu zdají obtížná. Tento postup opakuje ještě jednou. Po dvojitém přelétnutí textu začíná text číst jako celek. Text díky předchozímu seznámení už trochu zná a nemusí mít obavy z obtížných slov. Aby došlo ke zlepšení plynulosti a rychlosti, měla by být tato metoda využívána minimálně tři měsíce (Pokorná, 2010).

Při **nácviku dlouhých a krátkých samohlásek** jsou dětem předříkávána slova, u kterých je dbáno na výraznou výslovnost délek. Rytmus těchto slabik je zaznamenáván na bzučáku, případně na jiném zvukovém nástroji či pomocí vytleskávání. Žák slovo opakuje a díky předchozímu zvukovému obrazu slova je pro něj jednodušší správně přečíst délku slabiky. V poslední fázi se zapisují rytmizované zvuky a slova pomocí teček a čárek (Matějček, 1974, Balšíková, Dan, 1995).

2 BIBLIOTERAPIE

Jednou z možností jako rozvíjet výše uvedené oblasti důležité pro reedukaci dyslexie je využití biblioterapie.

2.1 Vymezení biblioterapie

Četba knih je jednou z nejrozšířenějších aktivit ve volném čase lidí. V roce 1916 byl poprvé použit termín biblioterapie, kdy jej použil Samuel McChord Crothers v článku *Aliteracy clinic* (in Beatty). V překladu se jedná o spojení dvou řeckých slov: kniha (*biblion*) a terapie (*therapeia* – má v sobě skryto i další významy jako jsou vzdělání, služba, léčení, výchova apod.). Z překladu samotného názvu vyplývá, že se jedná o metodu psychoterapie, která využívá léčebné a podpůrné účinky četby knih. Pohledem do historie bylo ovšem zjištěno, že biblioterapie jako taková, má mnohem delší historii. První zmínky o terapii knihou jsou datované v dobách starověkého Řecka. Typickým příkladem biblioterapie jsou také čarodějná zaříkávadla, příběhy, písně, eposy nebo modlitby, které znali lidé odnepaměti. Jako plnohodnotná disciplína byla biblioterapie vnímána až od druhé poloviny 20. století, kdy díky USA začaly vznikat příslušné instituce, časopisy, kurzy a první biblioterapeutické fondy v knihovnách při nemocnicích pro potřeby pacientů (Šlamberová, 2013).

Při vymezení biblioterapie lze sledovat rozdíly v pojetí. Terminologická variabilita je úzce propojená s prostředím, ve kterém biblioterapeuti či jiní odborníci pracují a jakým způsobem biblioterapii využívají. Mezi obecné definice patří například definice od Smitha (Valešová Malecová 2018, str. 7), který biblioterapii definuje jako: *„nástroj, který může být použitý k napomáhání léčení prostřednictvím knihy“*. S tímto vymezením se prakticky shodují i Pardecka (1990 in Valešová Malecová, 2018) či Pilarčíková-Hýblová (1997), a ti vysvětlují biblioterapii jako léčbu knihou.

Svoboda (2013) pojímá biblioterapii spíše ve smyslu speciálně pedagogickém. Definuje biblioterapii jako expresivně-formativní terapii, při které je využíváno terapeutické práce s textem z důvodu navození žádoucího prožívání, chování a jednání klientů individuálně a společensky prospěšným směrem. Ve speciální pedagogice je využíváno hlavně smysluplného textu a nikoli útržkovitých vět, slov či slovních spojení. Texty se opírají především o sémantické obsahy slov, významová poselství odstavců a kapitol a sdělení knih. Výhody biblioterapie pro děti jsou obrovské, lze pozdvihnout vštěpování morálních

hodnot, formování chování, zlepšování a umožnění růstu dovedností kritického myšlení a celkového posílení osobního charakteru.

Valešová Malecová (2015) definuje biblioterapii jako: „*jeden z konceptů, který pomáhá dětem vyrovnat se se svými problémy a vybudovat strategie pro jejich řešení. Biblioterapie patří mezi expresivní terapie a chápeme ji jako metodu, která záměrně, systematicky a cílevědomě využívá různé formy práce s literárním textem a vlastní literární tvorby u klientů různého věku, kultury a problémů k dosažení preventivních a terapeutických cílů, týkajících se hlavně (sebe)poznání; předcházení, pochopení anebo řešení problémů a složitých situací*“.

Terapeutické čtení souvisí s procesem sebepoznání, identifikace a sebehodnocení. Čtením knihy člověk podporuje své sebe-pochopení a sebe-porozumění. Člověk si získává vhled a motivaci ke změně či k pochopení svého aktuálního stavu (Béres, 2014). Nemusí se tomu tak dít pouze u své osoby, nýbrž pomocí biblioterapie lze rozvádět osobní kompetence různých osob, které se na práci s knihou podílejí. Z tohoto důvodu je vhodné se zmínit o funkcích, které sebou nese čtení literárního textu. Müller (2014) a Svoboda (2013) uvádí, že biblioterapie využívá několik funkcí literárního textu a ta jsou následující: informační, výchovná, zrcadla, estetická, relaxační a identifikační.

Kováčová (2018) výše zmíněný výčet funkcí literárních textů doplňuje ještě o funkci stimulační a podpůrnou, socializační a spirituální. S využitím biblioterapie se lze setkat i v léčebném procesu. Cornett a Cornettová (1980 in Valešová Malecová 2018, str. 7) se zmiňují, že při: „*použití vybraného textového materiálu jako terapeutické pomůcky v medicíně a psychiatrii*“. Lze tedy sledovat, že i jejich pojetí biblioterapie úzce souvisí s medicínou. Ve spojení biblioterapie s léčbou chorých se lze setkat už 70. letech 20. století, kdy Křivinková (1967 in Pilarčíková-Hýblová, 1997) definuje biblioterapii jako: „*plánovitě řazení čtení psychicky chorých pod dohledem lékaře za pomoci kvalifikovaného knihovníka*“.

Biblioterapie je tzv. expresivní terapie, někdy také nazývána jako zážitková terapie. Pro své vyjádření (expresi) je využíváno kontaktu a intervence a to jak verbální, tak i neverbální formy. Během intervence biblioterapie je zaměřováno na oblast lidské psychiky. Biblioterapie je metoda, která se zaměřuje na pomoc a podporu orientace v klientově životě, rozvíjí potřebné kompetence k tomu, aby si jedinec zvládl vyřešit své vlastní problémy a mohl plnohodnotně žít svůj vlastní život. V dalším případě se

biblioterapie zaměřuje na optimalizaci klientova života a v ideálním případě, jsou tato zaměření kombinovaná, doplněna a podporována (Valešová Malecová, 2015).

V dnešní době je v České republice biblioterapie interdisciplinárním oborem a na jejím rozvoji se podílejí psychologové, sociologové, lékaři, knihovníci a další škála odborníků. Olsen (2007, in O'Calaghan, 2010) zdůrazňuje, že biblioterapii může využívat téměř každá pomáhající profese, téměř každá věková skupina a populace. Pojetí biblioterapie v této diplomové práci je za účelem využití biblioterapie v systému speciálně pedagogickém. Je tedy zaměřena na učení, výchovu, rozvoj potenciálu a pozitivních vlastností, přičemž speciální pedagog podporuje možnosti klienta.

2. 2 Druhy biblioterapie

Ve vymezení jednotlivých druhů biblioterapie se lze jen zřídka setkat s tím, že se budou jednotliví autoři shodovat. Jean a John Pardeck (1989) v souvislosti s biblioterapií hovoří o třech typech: 1) **pro osoby s mentálním postižením**, 2) ti, kteří se potřebují vypořádat **s méně závažnými problémy** 3) a ti pro které je literatura vhodná jako **nástroj uspokojení vlastních potřeb**.

Svoboda (2013, str. 10) uvádí, že k prvnímu rozdělení typů biblioterapie došlo už v 70. letech 20. století, kdy američanka Rhea J. Rubin rozdělila biblioterapii na klinickou, institucionální a vývojovou. **Klinická** biblioterapie dle Rubin měla charakter lékařský a byla realizovaná v nemocnicích, psychiatrických klinikách a v soukromých ordinacích. Klinickou biblioterapii zmiňuje i Štubňa (2016) a doplňuje, že tato biblioterapie se opírá především o informační a relaxační funkci literatury. **Institucionální** biblioterapie byla dle Rubin didaktického charakteru a byla využívána taktéž u hospitalizovaných pacientů a literatura zrcadlila jejich psychický a zdravotní stav. **Vývojovou** biblioterapii lze chápat jako dnešní expresivně-formativní biblioterapii, která je využívána v terapiích speciálně pedagogických. Štubňa (2016) dále doplňuje výčet druhů o **laickou** biblioterapii, přičemž laická biblioterapie je určena každému, kdo se ocitl v hraniční psychické situaci a hledá oporu a potřebné informace v knihách. Elizabeth Foss (2009) se ve svém výčtu do jisté míry shoduje s výše uvedenými druhy biblioterapie, nicméně laickou biblioterapii nazývá jako **tvůřivou** a definuje ji jako vlastní kreativní tvorbu, beletrii a poezii s cílem celkového zvýšení spokojenosti klienta. Výčet druhů doplňuje o **neformální** biblioterapii, pod čím si lze představit doporučování knih odborníky pro skupinové diskuze.

Svoboda (2014) a Müller (2014) se v rozdělení biblioterapie shodují. Rozdělují ji na následujících 10 různých druhů: 1) **psychosomaticky orientovaná**, 2) **psychosociálně orientovaná**, 3) **relaxační**, 4) **edukační**, 5) biblioterapeutické **psaní deníku**, 6) **tvořivé psaní**, 7) **narativní**, 8) **lyrická**, 9) **virtuální** 10) **polyestetická**. S dalším dělením se lze setkat u Bubeníčkové (2017), která rozděluje biblioterapii na **receptivní** a **expresivní**.

Valešová Malecová (2018, str. 11) popisují dělení dle Debbie McCulliss, které jsou popsány v Journal of Poetry Therapy a ta rozděluje biblioterapii následovně:

- *dle způsobu využití* – **reaktivní** x **interaktivní**,
- *dle využívaných materiálů* – **imaginativní** x **didaktickou**,
- *dle účelu* – **sebeaktualizační** (řešení problémů) x **sociální přijetí** x **psychoterapeutickou** x **vzdělávací**.

Dle Valešové Malecové (2018a) se v zahraniční literatuře nejčastěji biblioterapie člení na čtyři kategorie, kterými jsou biblioterapie kognitivní, afektivní, klinická a vývojová. **Kognitivní** biblioterapii lze definovat jako proces učení se pomocí kvalitních materiálů, kterými bývají především odborné a populárně naučné texty, s cílem terapeutického zaměření, ale především k osvojení si informací a následného získání dovedností. Skrze osvojení těchto faktů čtenář může pochopit svou vlastní situaci. **Afektivní** biblioterapie (emoční), využívá při svém uplatnění beletrii a další kvalitní literaturu, s cílem pomoci čtenáři v procesu identifikace. Pomocí beletrie se čtenáři poskytuje podobný příběh jemu vlastnímu. Předpokladem této biblioterapie je využití obranných mechanismů k ochraně před bolestí (Abdullah, 2005).

Rubin (in Svoboda 2013) a Štubňa (2016) uvádějí, že **klinická** biblioterapie je využívána u klientů hospitalizovaných ve zdravotnických zařízeních, zatímco Valešová Malecová (201a), Foss (2009) a Olsen (2006) uvádějí, že: „*klinická biblioterapie se využívá u klientů, kteří vykazují výrazné emocionální nebo behaviorální problémy, respektive se nacházejí v problematické situaci.*“ - Nemusí se tomu tedy tak dít pouze ve zdravotnických zařízeních, nýbrž i ve školském prostředí, kde se na této terapii může podílet školní psycholog s knihovníkem. Cílem klinické biblioterapie je podpora k změně chování a v postojích pro zlepšení psychického stavu klienta.

Poslední druh, který Valešová Malecová (2015, 2016, 2016, 2018, 2019) popisuje, je biblioterapie **vývojová**. Jelikož směr této biblioterapie je preventivní, záměrem je pokusit předpovídat a připravit jednotlivce na vývojové potřeby a specifické krizové situace, a to

ještě před tím, než vzniknou. Vývojovou biblioterapii lze využít v přípravě na některé náročné životní etapy (adaptace ve škole, navazování přátelství, kulturní rozdíly, strach ze školy), přičemž ji lze aplikovat i jako podpůrnou terapii v oblastech psychosociálních (zvýšení sebevědomí, zlepšení sociálního úsudku, schopnost řešit problémy, posílení empatie a tolerance atd.). Protože mnoho jednotlivců (dětí a dospívajících) se zdráhá otevřeně verbalizovat emoce, jako je strach, odmítnutí a deprese, pečlivě vybrané knihy umožňují těmto jednotlivcům lépe porozumět sobě samým, poučit se ze zkušeností druhých a uvažovat o možných řešeních problémů.

Pro vývojovou biblioterapii je typická práce ve skupině nebo kolektivech. Není vyžadováno, aby tuto biblioterapii vedl klinický pracovník (psychiatr, psychoterapeut, klinický psycholog), ale může ji provádět například školní psycholog, školní speciální pedagog, rodič nebo knihovník (Valešová Malecová, 2015, 2016, 2018, Olsen, 2006, Benli, 2019, Mc Cullis, Chamberlain, 2013). Jacksonová (2006) a Abdullah (2005) uvádí, že je vhodné když vývojovou biblioterapii provádí třídní učitel z důvodu takového, protože má s dětmi vytvořený blízký vztah a zná jejich potřeby, zájmy a někdy i problémy.

V literatuře dostupné v České republice se setkáváme s členěním biblioterapie podle žánrů literatury. Müller (2014) člení biblioterapii na hagioterapii, paremiologickou terapii, narativní terapii, imagoterapii, poetoterapii a pohádkoterapii a Valešová Malecová (2015) toto členění doplňuje o didaktoterapii.

2.3 Formy biblioterapie

Hlavním kritériem pro rozdělení biblioterapie do forem je dle Kováčové a Valešové Malecové (2018a), Bubeníčkové (2017) a Pilarčíkové-Hýblové (1997) počet klientů, přičemž autorky rozlišují formu individuální, skupinovou, hromadnou a Svoboda (2014) doplňuje o autobiblioterapii. Volba vhodné formy respektuje povahu problému, který klient řeší a zároveň je důležité přihlížet k osobnosti klienta a zda je ochotný a schopný se se svými problémy svěřit jiným osobám. Je nutné respektovat klientova přání. Bubeníčková (2017) jako jedno z kritérií uvádí vhodnost prostředí, ve kterém se terapie odehrává.

Individuální forma biblioterapie je zaměřovaná na jednotlivce. Tato forma se využívá v případech, kdy klient není schopný nebo odmítá svůj problém řešit ve skupině. Z tohoto důvodu není vhodné zařazení klienta do skupiny, protože by mohlo docházet

k nepochopení ze strany ostatních a ze strany klienta by mohlo dojít k uzavření a ke ztrátě důvěry, což by byl důsledek neochoty komunikovat. V případě intimního problému se individuální forma jeví jako nejvhodnější. Při individuální biblioterapii je vybírána vhodná kniha pro klienta, následný pohovor o těchto knihách a sleduje se reakce na četbu. Výhodou individuální formy je bezpečný a důvěrný vztah mezi klientem a terapeutem. Jako nevýhoda se může jevit absence pocitu sounáležitosti, kterého by klient dosáhl ve skupinové formě a nedostatek zpětné vazby od ostatních (Bubeníčková, 2017, Valešová Malecová, 2018).

Skupinová forma biblioterapie je realizovaná se dvěma a více klienty. Tato forma je nejčastěji využívaná a to především z důvodu navození skupinové dynamiky, vzájemného působení klientů, vytváření dobrých podmínek pro odstranění sociálních bariér, schopnost vzájemné empatie, získání zpětné vazby a vzájemné motivace. Skupinová forma biblioterapie je realizovaná například formou organizovaného čtení, diskuze, kde si klienti předávají své poznatky a pocity z četby. Terapeut během této terapie sleduje vzájemné interakce mezi klienty. Vášová (1989) uvádí, že nejvhodnější počet klientů při skupinové formě je 8-10 čtenářů, zatímco Svoboda (2013), uvádí vyšší počet, a to 15 - 25 osob. Dle Pilarčíkové – Hýblové (1997) je ve skupinové formě velmi efektivní diskuze. V rámci diskuze mají klienti možnost předat si své pocity, které v nich kniha nebo text zanechaly, a poznámky, které si během čtení dělaly. Diskuzí se tak rozvíjí zejména v sebehodnocení a sebevyjádření. Dle McCullis a Chamberlain (2013) se skupinová forma jeví vhodná pro využití ve školní praxi například během hodin literární výchovy nebo ve čtenářských dílnách. Během skupinové formy dochází k vzájemnému povzbuzování, podněcování, překonávání případné izolace, což vede k budování pozitivních vztahů mezi klienty.

Skupinová forma biblioterapie může být také rozlišována ve formě **uzavřené** nebo **otevřené**, přičemž rozdíl bude v tom, zda v průběhu trvání biblioterapeutické skupiny mohou být připojeni noví členové. Valešová Malecová (2018) se zmiňuje, že výhodou zachování **uzavřené** skupiny je zachována atmosféra důvěry a sounáležitosti, což není narušeno přijetím nových členů. Nevýhodou se může jevit, že skupina bude časem stagnovat. Zatímco **otevřená** skupina se charakterizuje tím, že kdykoliv může přijmout nového člena a člen může v průběhu trvání skupiny tuto skupinu opustit. Výhodou otevřené skupiny je množství zpětných vazeb, které se mohou novými členy neustále

rozšiřovat. Nevýhodou otevřené skupiny může být spojený smutek s odchodem některého člena, což může vést ke ztrátě motivace, důvěry a neochotě komunikovat.

Nejméně realizovaná forma biblioterapie je forma **hromadná**. Kritériem hromadné formy je počet klientů. V rámci této formy nedochází k individuální terapii, k vytváření společenských vztahů v rámci skupiny a klient nepřijde do kontaktu s ostatními členy. Hromadnou formu si lze představit pod formou besedy, přednášky, předčítání apod. V dnešní době je využívána například v podobě edukačních programů (Bubeníčková 2017).

Jak již bylo uvedeno výše, Svoboda (2013) doplňuje formy biblioterapie o **autobiblioterapii**. Tuto formu lze charakterizovat jako realizace čtenáře bez zásahu další osoby či spolupráce skupiny. V tomto případě si čtenář vybírá knihu sám dle svého uvážení a priorit. Knihu si v tomto případě vybírá z důvodu obohacení, relaxace, povzbuzení či dodání energie.

Biblioterapii z hlediska formy rozdělujeme také na **receptivní** a **expresivní**. Kritériem u těchto forem je využívání různé míry aktivity ze strany klienta. **Receptivní** forma se aplikuje ve čtení a přednesu textu ve formě prózy, poezie aj. Aktivita klientů v receptivní formě je omezená na pouhý poslech předčítaného textu terapeutem či jiným mediálním nosičem. Po poslechu následuje diskuze, při které klient získává osobní zkušenost, nadhled a identifikaci s textem či literární postavou. V klientovi může dojít k několika změnám, především k pocitu úlevy, změně postojů, chování a ke zvýšené tendenci k diskuzi o svém problému (Svoboda, 2014, Valešová Malecová, 2015). **Expresivní** forma využívá vlastní tvorby klienta. S takovou formou se lze setkat například v podobě dokončování textu, vlastní literární tvorby apod. Výhodou této formy je spojení se s vnitřním světem svého vlastního JÁ, klient se učí vyjadřovat pocity a nachází vlastní řešení pro své problémy (Pilarčíková-Hýblová, 1997, Valešová Malecová, 2018). Oba přístupy se v rámci terapie kombinují.

2.4 Cíle a využití biblioterapie

Majzlanová (2011) uvádí, že biblioterapie je: „*záměrné, systematické a cílevědomé terapeuticko-výchovné působení singulárními složkami literárního projevu na postižené, narušené, ohrožené a nemocné jednotlivce tak, aby napomohlo zlepšit anebo upravit jejich celkový stav ve smyslu zmírnění anebo eliminace problémů v chování a žití*“. Z této

definice tedy lze vydedukovat, že uplatnění biblioterapie je napříč několika obory, skupin a individuálními problémy.

Štubňa (2016) tvrdí, že základem biblioterapie je cílené používání knih sloužící k zlepšování psychického stavu klienta a jde o metodu, která využívá léčebné a podpůrné účinky čtení. Lukasová (2001) toto tvrzení doplňuje o několik důkazů, že biblioterapie je opravdu léčivá. Jako první příklad uvádí, že léčebným prvkem je ticho a možnost „vstoupit do sebe“, k čemu dochází právě v momentě čtení knihy. Druhým faktorem je opakované uchopení vnitřních hodnot. Třetím faktorem jsou příklady ze života jiných lidí, které jsou určitě směřodonné pro jisté budoucí vyrovnání se s vlastním problémem. Čtvrtým příkladem je vědomý odstup od problému, což doplňuje tak, že opakované zaměřování se myšlenek na zdroj psychické zátěže, problém spíše prohlubuje. Posledním faktorem je spoluprožívání nevyjádřitelného, což lze vysvětlit jako odpovídání si na otázky lidského bytí.

Základem procesu biblioterapeutického sezení je vymezení cílů celého programu, přičemž hlavní cíl se rozloží na dílčí cíle, které následně slouží k rozdělení cílů pro jednotlivá sezení. Hlavní cíl zohledňuje klientovy charakteristiky, čímž se myslí věk, pohlaví, diagnóza (pokud je stanovena), aktuální stav, čtenářské zájmy, potřeby klienta, zájmy a čas. Konečné cíle by měly být maximálně tři a měly by mít vždy pozitivní efekt. Cíle se stanovují takové, aby byly pro čtenáře dosažitelné. Dílčí cíle navazující sami na sebe jsou součástí cíle hlavního. V rámci dílčích cílů dochází k rozvoji vlastností a schopností, které vedou k dosažení hlavního konečného cíle (Pilarčíková-Hýblová, 1997, Valešová Malecová, 2015).

Knihy pro děti mohou poskytovat základ pro diskusi o problémech, se kterými se setkávají. Například děti, které zažily traumatické zážitky, jsou vystaveny riziku psychologických poruch, protože mohou mít potíže s vyjádřením svých emocí a zvládáním problémů vyplývajících z těchto zkušeností. Biblioterapie může pomoci dětem porozumět této obtížné situaci, získat představu o svých emocích a podpořit zotavení a růst. Biblioterapii tedy lze považovat za užitečný prvek pro léčebný protokol s jeho osvětlením a prohloubením pohledu (Heat, 2005). Schechtman (2009 In Hřčová, Kováčová, Magová, 2018) se o biblioterapii zmiňuje jako o terapii, která pomáhá lidem si uspořádat zážitky a převyprávět své zkušenosti v metaforické podobě.

Jak je již zmíněno v uvedené definici biblioterapie, biblioterapeutickou intervencí lze aplikovat u několika vybraných skupin klientů, napříč jednotlivými obory. Biblioterapii

lze využít v medicíně, psychologii, psychoterapii, v léčebné a speciální pedagogice (Valešová Malecová, 2018). Jednou z těchto skupin mohou být děti se speciálními vzdělávacími potřebami, které vyplývají z jejich zdravotního postižení, a především pak u dětí, které žijí ve ztížených životních podmínkách sociálního znevýhodnění. U této vybrané skupiny se využívají biblioterapeutické techniky spolu s postupy užívanými v dalších expresivně-formativních terapiích. Do této skupiny dětí lze zařadit například děti anxiózní (úzkostné), agresivní, děti se syndromem CAN (syndrom zanedbávaného, týraného a zneužívaného dítěte), děti s dalším zdravotním postižením jako jsou například děti se specifickými poruchami učení, děti se sluchovým nebo zrakovým postižením či s poruchami řeči, děti s autismem, děti bez rodin, děti s dětskou mozkovou obrnou a jiné kombinované vady, děti s Downovým syndromem, drogově závislý či trpící mentální anorexií, nevyléčitelně nemocné, obézní, děti osamělé a šikanované. Biblioterapie má své uplatnění i u osob závislých na alkoholu a lze pomoci i rodičům postižených dětí (Müller, 2014, Majzlanová, 2011).

Müller (2014) a Kováčová (2010) se zmiňují, že z hlediska ontogenetického vývoje dítěte lze využít literární tvorbu a biblioterapeutické působení již před narozením dítěte. Toto působení bude vypadat tak, že matka svým klidným hlasem nebo vhodnou hudbou pozitivně stimuluje harmonický vývoj dítěte. Kniha je jednou ze základních pomůcek k všestrannému duševnímu vývoji v období od narození až po nástup školní docházky. Předčítání knihy rodiči svému dítěti má nezastupitelnou úlohu. Předčítání slouží jako sociální předávání a nit vzájemného kontaktu rodiny a s postupem času rodiče zprostředkovávají dítěti možnost seznámit se se světem věcí, lidí a mezilidských vztahů. Z hlediska funkcí má toto předčítání funkci edukační a relaxační. Kováčová (2010) ještě doplňuje, že dítě se knihou obohacuje o nové zážitky a zručnosti a předčítání rodiči se učí komunikovat, osvojuje si nové pojmy, učí se poslouchat a rozvíjí si paměť a získává informace o dění okolo sebe. DeBaryshe a Binder (1994) ve svém výzkumu zjistili, že předčítání dětem nahlas patří mezi nejpřínosnější zkušenosti učení se doma, které mohou rodiče dítěti zprostředkovat.

Využití biblioterapie je multioborové. V rámci psychoterapie je terapie zaměřena na oblast psychiky, řešení osobních problémů, snaží se o zásadní a hlubší změny v osobnosti klienta, přeměnu a restrukturalizaci sociálních vztahů. Biblioterapie využívaná ve speciální pedagogice má za úkol pomoc a podporu orientace klienta ve vlastní životní situaci, rozvoj kompetence klienta, které jsou ve své podstatě potřebné k plnohodnotnému

životu a optimalizace života klienta. Biblioterapie v rámci speciální pedagogiky slouží jako jedna z metod prevence, rehabilitace, resocializace a terapeuticko-výchovné péče. Během speciálně pedagogické péče jsou reedukovány a rozvíjeny narušené funkce. Prostřednictvím biblioterapie lze reedukovat například kognitivní funkce (paměť, pozornost, koncentrace, myšlení, tvořivost, atd.), jemnou a hrubou motoriku, poznávací procesy, zrakové a sluchové vnímání, prostorovou orientaci, rozvoj komunikačních a sociálních dovedností či osvojování si nových způsobů chování (Valešová Malecová, 2011, Pospíšilová, Valešová Malecová, 2020).

Biblioterapie využívá vhodné knížky, které jsou vždy voleny s ohledem na konkrétní zdravotní postižení či problém klienta. Klient by se měl do jisté míry ztotožnit s hlavním hrdinou, měl by si vzít nějaké ponaučení, převzít sílu z příběhu. Účinky knihy se budou vždy lišit, bude záležet na síle vyprávění a probírání se silnými zážitky vyplývající z četby.

2.5 Procesuální stránka biblioterapie

Předpokladem biblioterapeutického sezení je, že terapeut je od začátku seznámený s klientovým problémem a tím je potažmo seznámen s oblastí, kterou u něj chce rozvíjet. Úkolem terapeuta je nastavení formálních náležitostí celého biblioterapeutického programu. V této části se zohledňuje, zda je vhodné provádět terapii formou individuální či skupinovou, vymezují se hlavní a dílčí cíle. Stanovuje se také počet jednotlivých setkání, doba jednotlivého setkání a jejich frekvence. Průměrně se jedná o zhruba deset setkání s délkou trvání přibližně od 30 minut do 60 minut u dětí školního věku. Z hlediska frekvence bude zohledňovaná časová dotace klienta, přičemž pravidelnost je zde velice důležitá. Setkávání se realizuje vždy ve stejném dohodnutém čase, a proto tak přispívá k osvojování a zvykání si na pravidla, strukturu a přehlednost. Dle potřeby může biblioterapeutický program trvat několik měsíců až let. Valešová Malecová (2015) doporučuje frekvenci setkání na jedno až dvě setkání týdně. Velice důležitým kritériem je výběr vhodných literárních textů a vhodně zvolené metody a techniky.

Valešová Malecová (2015) rozděluje program na **pět formálních fází**, zatímco Cornett a Cornettová (1980) nebo Clearinghouse (2002) pouze na **tři části: 1) identifikaci, 2) katarzi a 3) vhled**. Dle Valešové Malecové (2015) je první fází **seznamovací fáze**, která trvá přibližně 3 – 4 setkání a zahrnuje zpravidla navázání kontaktu s klienty. Terapeut klienta vhodnými metodami a technikami namotivuje, navodí pocit důvěry

a uvolnění. Důležité je vytvoření terapeutického vztahu. V rámci této fáze jsou nastaveny pravidla, dle kterých se skupina či dvojice terapeut a klient řídí po dobu trvání terapie. Jednou z takových pravidel je například možnost říct stop, který umožní ukončit danou aktivitu.

Druhá fáze je **stimulační fáze**, která zpravidla trvá další 3 – 5 setkání a jejím úkolem je stimulace klienta ke spolupráci. V rámci této fáze se rozvíjí vzájemné vztahy, vnímání či fantazie a dovednosti potřebné pro složitější techniky.

Třetí částí setkání je **hlavní fáze**, která trvá přibližně 3 – 6 setkání, a jak už název napovídá, je zásadní částí. Tato fáze se věnuje procvičování a upevňování individuálně potřebných schopností klienta. Cílem této části je rozvoj dané oblasti pomocí vhodných metod

a technik (lze i receptivní a expresivní techniky). (Valešová Malecová 2015).

Čtvrtá fáze, **fáze upevňování** trvá přibližně 2 – 3 setkání a cílem je upevnění rozvinutých změn. Rozvíjí se nově naučené vzorce chování, zužitkovávají se nové nabyté informace a návyky. V rámci upevňovací fáze se podporuje samostatnost klienta, tak aby uměl nově nabyté využít ve svém každodenním životě.

Do **závěrečné fáze** je zahrnuto ukončení a loučení s klientem. Intervaly mezi jednotlivými sezeními jsou prodlužované, aby se klient postupně odpoutal a podpořil svou autonomii.

Vzhledem k věku klientů je vhodné, aby setkání měla shodná schémata průběhu. Struktura biblioterapeutického setkání se řídí schématem, který má tři části. První z těchto částí je **úvodní část**. Během úvodní části dochází k propojení vztahu dítěte a terapeuta, nastavují se tzv. rituály, které se opakují při každém dalším střetnutí. Takový rituál může mít podobu hudební, literární či formou pozdravu. Během této části je důležité, aby bylo dítě dostatečně aktivizováno a motivováno pro další spolupráci a především pro čtení vybrané knihy. Terapeut během těchto setkání může využít různé aktivizační hry, hry určené k relaxaci či odreagování napětí, asociační a slovní hry. Dítě je předem informováno, co ho v dalších setkáních čeká (Valešová Malecová, 2015, 2016, 2018).

Druhá část je nazývána **jádro**. V rámci této části dochází k čtení příběhu a k následným navazujícím podpůrným technikám. Cornett a Cornettová (1980), Olsenová (2006), Heathová et. Al. (2011) a Valešová Malecová (2015, 2016, 2018) doporučují v této části využít následující postup:

1. řízené čtení,
2. inkubační doba,
3. diskuze,
4. další navazující kreativní podpůrné techniky.

Preferované *řízené čtení* je hlasité čtení příběhu. Je to aktivita, která je prováděna jako společná aktivita dítěte a terapeuta a díky tomuto se upevňuje vzájemný vztah těchto dvou osob. Předčítání textu by mělo být nejlépe v plném rozsahu jednoho biblioterapeutického setkání a případné otázky k diskuzi by měly být ponechány na závěr tohoto střetnutí. Předčítání a hlasité čtení by mělo být prováděno dostatečným vhodným tempem s přijatelnou hlasitostí, aby děti byly schopné udržet pozornost. Terapeut v rámci předčítání využívá svou mimiku a trochu hereckého talentu. Jeho přednes by měl korespondovat s dějem a postavami z knihy. Čtení je vhodné doplňovat dostatečně velkými ilustracemi (Valešová Malecová, 2018, Valešová, Malecová In Pelcová, Květoňová, 2020, Valešová, Malecová, 2015, 2016).

Po přečtení zvolené knihy či příběhu je vhodné nechat dítěti dostatek času na vstřebání četby a uvědomění si vlastních myšlenek a pocitů, které jsou potřeba pro následující podpůrné aktivity. Tato část je nazývána *inkubační doba* (Valešová, Malecová In Pelcová, Květoňová, 2020, Valešová, Malecová, 2015, 2016).

Diskuze je velmi důležitou částí biblioterapie. Diskuze se zaměřuje na různé pojetí příběhu. Valešová Malecová (2015, 2016, 2018) se zmiňuje, že diskuze odstraňuje zábrany pro spontánnost a otevření se. Diskuze mnohdy začíná využitím otevřených otázek, které pokládá terapeut. Po položení otázky by měla být tzv. vyčkávací chvílka (cca 5 – 10 sekund), aby děti měly možnost si svou odpověď promyslet. Po odpovědi dítěte přichází tzv. tichá chvílka, kterou terapeut dítěti naznačuje, že jeho odpověď stála za promyšlení (opět cca 5 sekund). Valešová Malecová (2015, 2016, 2018, In Pelcová, Květoňová, 2020) pro vedení diskuze doporučuje následující strukturu:

- shrnutí děje,
- hodnocení postav a situací,
- hledání alternativ,
- propojení s klientovou situací.

Následující *podpůrné aktivity*, které nastávají po diskuzi, zvyšují účinnost biblioterapie. Cílem těchto aktivit je upevnění informací, které děti získali z četby, sebepoznávání, další

zkoumání problému a testování reality (Olsenová, 2006, Heathová et. al, 2011, Lucasová, Soaresová, 2013 In Valešová Malecová, 2018, Kováčová, 2017). Výběr podpůrných aktivit závisí na věku dítěte. Podpůrné aktivity mohou být například: kreativní činnosti, metoda vyprávění krátkých příběhů, vlastní příběh, výtvarné techniky, dramatické a pohybové techniky, hraní rolí a jiné aktivity, které slouží jako výchovně-vzdělávací aktivita (Valešová, Malecová In Hudecová, Kováčová, 2019, Valešová, Malecová, 2015, 2016).

Třetí částí biblioterapeutického sezení je **závěr** střetnutí. Součástí tohoto střetnutí je závěrečná diskuze a reflexe. V rámci této části se děti svěřují se svými pocity, názory a dalšími myšlenkami, dávají terapeutovi zpětnou vazbu, která pro něj může být podpora do další práce. Reflexe je v této části dobrovolná. Ovšem pokud je mezi terapeutem a dítětem otevřená atmosféra, dítě se neostýchá vyjádřit své názory i když jsou rozdílné oproti ostatním. Během reflexe jsou dodržovaná pravidla jako například respektování ostatních, neskákání do řeči apod. Pokud se stane, že dítě je v napětí, terapeut má možnost zařadit techniku, která navodí pocit uvolnění a relaxace. Autoři Cornettová, Cornett (1980), Forgan (2002 In Valešová Malecová, 2015, 2016), Jacksonová (2006), Lucasová, Soaresová (2013 In Valešová Malecová, 2018) doporučují využití domácích úloh, díky nimž si dítě upevní získané informace z biblioterapeutického setkání. Na závěr střetnutí se může zvolit závěrečný rituál obdobně jako v úvodu střetnutí (Valešová, Malecová, 2015, 2016).

2. 6 Biblioterapie ve školském prostředí

Biblioterapii lze využít v mnoha různých oblastech a jednou z nich je školské prostředí. Bubeníčková (2017) uvádí, že biblioterapie je uplatňovaná především v knihovnické praxi a ve školním prostředí. Ve školském prostředí se tak děje především v předmětech, kde se pracuje s literárním textem. V dnešní době, kdy je upřednostňovaná inkluze, se biblioterapie dostává oproti minulosti do popředí a je často vyhledávanou možností práce s dětmi intaktními, ale také s dětmi s různými handicapy. Bubeníčková (2017) a Valešová Malecová (2015) dále uvádí, že biblioterapie může napomoci v situaci, kdy má dojít k začlenění dítěte s jinou kulturou či z jiných společenských podmínek, dítěte s autismem, hyperaktivitou a velmi často s poruchami učení. Biblioterapie je v tento moment vhodnou terapií, která podpoří spolupráci a zlepšení vztahů v kolektivu. Komplexním cílem biblioterapie v edukačním procesu je přinést žákovi pozitivní zkušenost a navodit u něj

pocit pohody. U žáka jsou díky biblioterapii posilované komunikační a sociální dovednosti, což dokládá výrok Lištiakové (2013, s. 58), která uvádí, že: „*biblioterapie vychází z předpokladu, že u dětí je potřebné preventivně anebo intervenčně působit, aby se podpořil jejich zdravý psychosociální rozvoj*“. Výhodou využití biblioterapie v edukačním procesu je to, že učitel svůj kolektiv žáků dobře zná a zvládne snáz identifikovat jejich obtíže a problémy, které jeho žáci mají, což mu napomůže v nastavení cíle programu, který bude směřován na konkrétní potřeby a schopnosti žáků (Cook, Earles-Vollrath, Ganz, 2006).

Ke splnění inkluzivních podmínek ve vyučování se nabízí využití expresivních terapií. Ty ke své komunikaci využívají umělecké prostředky a právě biblioterapie je správným řešením, jak hravou formou předat dítěti zkušenosti a vědomosti prostřednictvím knihy či textu. K učení dochází prostřednictvím vlastního zážitku v procesu dané činnosti. Mnoho zahraničních autorů (Curry, 2014, Olsenová, 2006, Cornettová, Cornett, 1980 In Valešová Malecová, 2016, In Valešová Malecová, 2020) se zmiňují, že využití expresivních terapií právě v inkluzivní třídě má velké množství výhod, těmi jsou například : „*získání povědomí, že ostatní mají také problémy, rozvoj svobody mluvit o svých problémech bez zábran, zvýšení otevřenosti vůči ostatním, stimulace diskuze o vlastních pocitech, myšlenkách a chování, stimulace kritického myšlení, zmírnění emočního a psychického stresu a nerovnováhy, zvýšení informovanosti, rozvoj pozitivního sebepojetí a objektivního sebeobrazu, zesílení etnické/kulturní identity osobnosti, zesílení porozumění lidskému chování, motivům a konání, zlepšení empatie, tolerance, respektu a uznání druhých, pomoc při vytváření pozitivních postojů, osvojení alternativních řešení problémů a rozvoj zručnosti v oblasti řešení problémů, stimulace ke zkoumání morálních hodnot, pomoc identifikovat společensky přijatelné chování, zvýšení pocitu kamarádství mezi spolužáky a napomáhání osobnímu a sociálnímu přizpůsobení*“.

Práci s literárními texty nemusí využívat pouze pedagogové v hodinách literatury aj., ale mohou ji využít také pedagogičti pracovníci v družinách a jiných volnočasových aktivitách. V dnešní době se lze často setkat s tzv. čtenářskými dílnami. Bubeníčková (2017) uvádí, že hlavním cílem práce s literárním textem je prohloubit u svých žáků rozvoj čtenářských dovedností, porozumění čtenému textu a vyvození obsahových souvislostí. V některých případech může terapeut dosadit do práce s texty přidanou hodnotu, pod kterou si lze představit primární prevenci. Lze tak nastínit krizové situace jedince, ale i celého kolektivu. Ondřejová (2012) zmiňuje fakt, že: „*biblioterapii nelze*

v žádném případě považovat za všelék a ani nemůže pomoci dětem s každou situací, kterou vnímají jako problémovou“.

2. 7 Biblioterapie u dětí se specifickými poruchami učení

Vzhledem k rozšířené inkluzi se ve školském prostředí setkáváme s dětmi s různými poruchami učení a handicapy společně s dětmi intaktními. U dětí se specifickou poruchou učení je velmi důležité postupovat systematicky a záměrně cílit na jednotlivé kognitivní a percepční funkce. Pilarčíková – Hýblová (1997, s. 10) uvedla definici biblioterapie jako *„léčebno-výchovnou metodu komunikativního charakteru, kterou je možné preventivně i kurativně působit na ohrožené, postižené a narušené jedince“*. Na této definici lze sledovat, že biblioterapii lze využít u intaktních i u dětí s postižením.

Valešová Malecová (2016) ve svém článku uvádí, že biblioterapii lze chápat jako *„metodu, která záměrně, systematicky a cílevědomě využívá různé formy práce s literárním textem u klientů různého věku, kultury a problémů k dosažení preventivních a/nebo terapeutických cílů, týkajících se hlavně (sebe)poznání, předcházení, pochopení a/nebo řešení problémů a složitých situací“*. Z této definice vyplývá, že využití biblioterapie v rámci reedukace specifických poruch učení je bez hranic a její uplatnění lze využít u velké skupiny osob s těmito poruchami. Plnění biblioterapeutického programu u dětí se specifickými poruchami učení je totožné s obecnými postupy a cíli biblioterapie. Biblioterapie by neměla sloužit jako jediný a primární prostředek reedukace specifické poruchy učení, nýbrž jako doplňková terapie. Valešová Malecová (2015) poukazuje na důležitost záměrnosti a systematickosti při práci s jedinci se specifickými poruchami učení. V rámci biblioterapie bude cíl biblioterapeutického programu léčebný či výchovný. Využívaný literární text v rámci terapie bude upravovat aktuální stav jedince a skrze text bude docházet ke zlepšení jeho celkového stavu. Zásady, které je nutno u dětí se specifickými poruchami učení dodržovat, jsou podle Pokorné (1997) následující: **1) zaměření na individualitu dítěte, 2) analýza celkové situace a osobnosti dítěte, 3) přesná diagnostika s výslednou diagnózou, 4) obtížnost a zaměření úkolů respektující schopnosti dítěte, 5) možnost zažít úspěch, 6) systematickost, 7) pravidelnost, 8) zaměření na porozumění, 9) soustředěnost, 10) dlouhodobost, 11) opakování vedoucí k zautomatizování, 12) přirozenost výběru metod a technik a 13) strukturovanost**. Lze podotknout, že tyto zásady budou dodržované i během biblioterapie s intaktními žáky.

Valešová Malecová (2015) s výše zmíněnými zásadami souhlasí a dále je doplňuje o: **1) nedirektivní vedení, 2) respektování aktuálních potřeb dítěte, 3) navázání kontaktu, 4) navození důvěrné atmosféry a porozumění a 5) využití hravé formy.** Dále uvádí, že při biblioterapii s žákem se specifickými poruchami učení je důležitá spolupráce s učiteli, rodinou a pedagogicko-psychologickou poradnou, kterou žák navštěvuje. Osobně bych tyto zásady doplnila o ještě jednu důležitou zásadu a tou je respektování dosažené úrovně jedince.

Nesmírně důležitým aspektem při tvorbě biblioterapeutického programu s žákem se specifickou poruchou učení je správný výběr literárního textu a techniky, které budou při práci s tímto jedincem využity. Tyto texty a techniky by měly vycházet z cílů, které byly pro biblioterapeutický program vymezeny. Pokud bude cíl programu léčebný, terapie bude sloužit k obnovování a kompenzování nějakého znevýhodnění nebo půjde o preventivní charakter. Využité biblioterapeutické techniky u jedinců se specifickými poruchami učení jsou korespondující s technikami v kapitole 2. 6. Ovšem při práci s těmito jedinci bude biblioterapie doplňovaná i jinými technikami jiných expresivně-formativních terapií (Svoboda, 2014).

Nutno podotknout, že techniky využívané v biblioterapii nejsou součástí pouze speciálně pedagogické péče, ale lze se s těmito technikami setkat i v běžné výuce. Nemluvíme tedy o těchto technikách pouze jako o speciálně pedagogických. V rámci inkluze se soustředíme na jedince se speciálními vzdělávacími potřebami v kolektivu a právě pomocí biblioterapie je rozvíjena jeho vnímavost, jinakost a je lépe pochopen kolektivem. Žáci se specifickými poruchami učení mají v některých případech problémy s vyjadřováním, s verbalizací svých myšlenek, s porozuměním mluveného i psaného projevu, a právě pomocí využití biblioterapeutických technik lze docílit zlepšení těchto schopností a dovedností (Cook, Earles-Vollrath, Ganz 2006).

2. 7. 1 Biblioterapie u dětí s dyslexií

Pokud dítěti čtení nejde, není ke čtení nijak motivováno. Motivace a chuť pokoušet se zdolat problém se čtením je základem budoucího úspěchu. Existují speciálně upravené texty i projekty, zabývající se podporou domácího čtení se speciálním zřetelem na potřeby dyslektiků. Jedním z takových projektů jsou **Pohádky pro společné čtení**. Pohádkové sešity a Pohádkové dílny vznikly v úzké spolupráci s Městskou knihovnou ve Svitavách a DYS-centrem Praha. Způsob, jak motivovat dítě, je pravidelně mu číst. Rodič se v tomto případě musí obrnit trpělivostí. Existují děti, které se i s odbornou péčí speciálního

pedagoga a velkou snahou rodičů rozečtou až na konci třetího ročníku ZŠ, někdy dokonce i později. Ve většině případů čtou velmi pomalu, ale konečně čtenému rozumí. Nemusí to ovšem znamenat, že získali chuť do čtení. Existuje několik zásad, kterými by se rodiče dítěte s dyslexií měli držet. Dítěti by se mělo **číst každý večer**. Důležitá je **role vypravěče a předčítajícího**, který si po přečtení s dítětem o příběhu popovídá a zjistí tak míru porozumění. Knihy by měly být vybírány **společně**. Během čtení je vhodné, aby si dítě knihu prohlíželo a četlo společně s rodičem. Během čtení lze **vyměňovat role**. Rodič by se měl **držet všech rad speciálního pedagoga**. Dále je nutné nejprve procvičit případné nerozvinuté dovednosti a až poté navazovat se čtením. Jakákoli cvičení, která jsou spojená se čtením, by neměla přesáhnout **10 minut denně**. Na tuto skutečnost poukazuje Balharová (2018), Zajíčková (2017) a Jucovičová s Žáčkovou (2014). S dítětem lze číst několika způsoby, například tak, že dítě bude v textu **vyhledávat nové písmeno** či nějaké **slovo**, dále **společné čtení**, kdy rodič a dítě čtou společně nahlas, **střídané čtení** nebo **čtení se záložkou** (Krejčová, Bodnárová, 2014, Jucovičová, Žáčková, 2004).

Zcela zásadní na co se musí brát zřetel v biblioterapii u dětí s dyslexií je **výběr textů**. Texty by měly být vhodné pro pozdější úpravu. Daňová (2008) uvádí, že pro výběr správného a vhodného textu bychom měli čtenáře dobře znát a vzít v potaz úroveň jeho mentálního vývoje, dále úroveň jeho řečových schopností, zájmy a záliby, čímž se zvýší zajímavost textu a dále je vhodné znát jeho čtenářskou vyspělost, aby byla vybrána správná náročnost textu. Za tím, jak upravit text pro osoby s dyslexií stojí úvaha a zkušenost s prací s dětmi s dyslexií nebo obecně s dětmi se specifickými poruchami učení. Požadavky na to, jak by měl upravený text vypadat, co by měl obsahovat, vychází z možných příčin diagnostikované specifické poruchy učení. Text určený dítěti s dyslexií, by měl být snadno čitelný, přehledný, srozumitelný, smysluplný, neměl by čtenáře unavovat, měl by odpovídat jeho mentální úrovni, měl by brát v potaz životní zkušenosti čtenáře, měl by být poutavý, motivovat čtenáře k dalšímu čtení, měl by vytvářet pozitivní vztah osoby s dyslexií ke čtení. K naplnění těchto požadavků je většinou nutné text upravit.

Velkou roli hraje také **grafická úprava textů**. The British Dyslexia Association (2013) zdůrazňuje nutnost matného papíru tištěných textů. Pro žáky s dyslexií není vhodná bílá barva papíru. Jasně bílý papír není ostatně moc vhodný ani pro intaktní čtenáře. Bílá barva s černým písmem je příliš kontrastní, a proto může více unavovat oči. Du Pré, Gilroy, a Miles (2008) se zmiňují, že pro osoby s poruchou ve čtení je vhodné barevný kontrast

zmírnit například použitím podkladového papíru krémové nebo pastelové barvy. Stejně tak důležitá je i barva textu. The British Dyslexia Association (2013), De Pré, Gilroy a Miles (2008) a UXMovement (2013) se shodují, že není vhodné využívat černé barvy textu, nýbrž barvu textu snižovat. Jako vhodná se jim jeví barva různých stupňů šedé. Zatímco Kocur (2011) a Krobotová (2001) jako nejvhodnější kombinaci zmiňuje kontrast žluté barvy na modrém pozadí. Na trhu jsou dostupné barevné folie, které způsobí změnu barevného pozadí textu. Čtenář si tak může zvolit barvu, která mu nejvíce vyhovuje. Například webové stránky KamiNet, které slouží pro výuku českého a anglického jazyka především pro žáky se specifickými poruchami učení, mají základní barvu pozadí světle modrou. Autorka webových stránek (Balharová K.) v minulosti zkusila využít sytě žlutou barvu, která sklidila také úspěch.

Nejvhodnější **typ písma** je písmo to, kterému chybí patky, nazývané jako bezpatkové. Bezpatkové písmo je úhlednější a používá se především pro nadpisy. Pro příklad lze uvést písmo Arial, Verdana, Calibri, Comic Sans, Century Gothic či Trebuchet. Patková písma způsobují osobám s dyslexií problémy. Písmena jim splývají. V případě úpravy textu pro žáky s dyslexií je důležitá zejména čitelnost písma. Čitelnost písma však závisí na proporcích písmen, uzavřenosti, otevřenosti, harmonii světla a stínů a dalších charakteristikách. Žáci s dyslexií jsou heterogenní skupina, přičemž každý je individuální a každému může vyhovovat jiný typ písma. Většina osob s dyslexií dává tomuto písmu přednost. V poslední době nově vznikla nová písma, která jsou určena přímo osobám s dyslexií. Jde o písma, která se nazývají Read Regular, Myriad Pro, Sassoon, které ovšem nejsou volně šiřitelné. (The British Dyslexia Association, 2013, Kocur, 2011, Moravčík, 1992, Balharová, 2018). V Nizozemsku bylo navrženo písmo Dyslexia font. Toto písmo navrhl Christian Boer, který má sám diagnostikovanou dyslexii. Písmena jsou navržena tak, že berou v úvahu různé charakteristiky dyslexie. Slovák Martin Pyšný, který má také diagnostikovanou dyslexii, vytvořil písmo Dyscont (Balharová, 2018).

Mimo jiné je důležité zvolit správnou **velikost písma**. Běžně užívaná velikost je 12 bodů, přičemž čitelnost písma se zlepší, pokud bude použito písmo větší. Dále je vhodné upravit **okraje stran, zarovnání textu a velikost řádkování**. Pro další přehlednost textu, která je pro osoby s dyslexií je obzvláště udržovat vyrovnaný poměr textu a volného místa. Řádkování textu je doporučeno širší, minimálně však 1,5 a maximálně dvojnásobek tohoto čísla. Odsazování textu pro osoby s dyslexií se nedoporučuje, ale mezi jednotlivými

odstavci by se měl vynechat jeden celý řádek volný. Text se tím stane přehlednější a čitelnější (Balharová, 2018).

Balharová (2018) udává, že **věty** by se do textu měly volit spíše **kratší**, protože čím je věta delší, tím je složitější, obsahuje více myšlenek a detailů a bývá tak komplikovanější po stránce syntaktické. Začínající knihy pro děti s dyslexií mají maximálně 7 slov. Maximální počet slov v jedné větě by neměl přesáhnout 15 slov. Při úpravě textu pro osoby s dyslexií nejde pouze o počet slov ve větě, ale také o počet znaků na jednotlivých řádcích, s čímž souvisí, jaké členění odstavců je při úpravách použito. The British Dyslexia Association (2013) doporučuje text členit do kratších přehledně odsazených odstavců, přičemž ideální délka řádku by se měla pohybovat okolo 60 až 70 znaků.

V textech pro osoby s dyslexií je vhodné využívat **nadpisy** a jejich **zvýraznění**. Pro čtenáře se stane text přehlednější a také získá povědomí, o čem přibližně text bude. The British Dyslexia Association (2013) nedoporučuje zvýraznění pomocí podtržení, jelikož text čtenáři splývá. Dále je vhodné zvýraznit některé důležité pasáže textu, například zvýrazněním či kurzívou. V textech pro osoby s dyslexií by se měly v odbornějších textech hojně objevovat **odrážky**. Důležité jsou také **ilustrace**, které významně přispívají k atraktivnosti a pochopení jakéhokoli textu. Při tvorbě ilustrací pro malé čtenáře nemusí být ilustrace fotografickým zobrazením. V ilustraci by měly být postavy a předměty ohraničeny konturou, jejich vnímání bude snadnější a poskytnou co nejvíce klíčů pro přesnější identifikaci (Zajíčková, 2017). Čtenáři kolem 9. roku života oceňují ilustraci spíše reálnější a věrohodnou. Ilustrace je velmi dobrým nástrojem, jak čtenáři některé situace či obrazy zprostředkovat, ale lze je využít i jako orientační body v textu (Kabele, Smetáček a Voznička, 1981, Balharová, 2018).

PRAKTICKÁ ČÁST

3 VYUŽITÍ BIBLIOTERAPIE JAKO FORMY REEDUKACE U DĚTÍ S DYSLEXIÍ

Hlavním cílem praktické části této diplomové práce bylo vytvoření biblioterapeutického reedukačního materiálu pro děti s diagnostikovanou dyslexií ve věku 9 až 11 let a jeho následné aplikování na výzkumný vzorek. Praktická část této diplomové práce sleduje dosažení úrovně ve screeningovém testu (dále již *pretest*) zaměřující se na percepční funkce žáků před a po aplikování biblioterapeutického reedukačního materiálu a komparuje tuto dosaženou úroveň. V rámci pretestu byly děti otestovány kombinací zvolených cvičení sledující percepční funkce, kde cílem bylo zjištění jejich úrovně. Poté došlo k aplikování biblioterapeutického reedukačního materiálu, přičemž po ukončení došlo opět k otestování úrovně percepčních funkcí u dětí s dyslexií totožným screeningovým testem (dále již *posttest*).

Dyslexie jako jedna ze specifických poruch učení má své zásady, které je nutno dodržovat během intervence. Ve své podstatě to jsou podobné zásady, jako je tomu u biblioterapie. Zásady, které je a bylo nutno respektovat v reedukaci dyslexie a v biblioterapeutickém programu jsou: analýza celkové situace jedince, malé a postupné kroky, pravidelnost a dlouhodobost, kontrola porozumění, zaměření se na individualitu jedince, správná diagnostika, úkoly přiměřené schopnostem jedince, možnost zažít úspěch, podpora soustředěnosti, opakování až do fixace, správný výběr metod a technik a jejich přirozenost a struktura procesu (Pokorná, 1997).

Valešová Malecová (2015) výše uvedené zásady doplňuje o nedirektivní vedení, respektování aktuální potřeby dětí, navození důvěry a kontaktu a pokud možno, provádět aktivity hravou formou.

3.1 Výzkumný problém a výzkumné otázky

Výzkumným problémem této diplomové práce bylo zjištění účinnosti vytvořeného biblioterapeutického reedukačního materiálu pro děti ve věku 9 až 11 let s diagnostikovanou dyslexií. Je proto velmi důležité zachytit poruchu čtení včas a věnovat se její reedukaci. Pokud k reedukaci dyslexie dojde v časném věku, efekt intervence je úspěšný. Pro tuto diplomovou práci byly stanoveny tři výzkumné otázky, které budou hledat odpovědi, pro dosažení hlavního cíle diplomové práce.

VO1: *Která z oblastí screeningového testu byla po komparaci vyhodnocena jako nejúspěšnější?*

VO2: *Která z oblastí screeningového testu byla po komparaci vyhodnocena jako nejméně úspěšná?*

VO3: *Jaký zájem projevovali žáci o aktivity v biblioterapeutickém programu?*

Vzhledem k faktu, že se jedná o kvalitativní výzkum, nejsou pro tuto diplomovou práci stanoveny hypotézy. Nicméně hypotézy mohou vzniknout v průběhu výzkumného šetření a mohou být tedy stanoveny později (Hendl, 2005).

3.2 Výzkumný vzorek

Výzkumným vzorkem pro akční výzkum této diplomové práce byli žáci dvou běžných základních škol ve věku 9 až 11 let s diagnostikovanou dyslexií. Konkrétně se jednalo o 13 dětí, z toho 6 dívek a 7 chlapců. Jednalo se o žáky s českou národností. Výběr žáků spočíval v tom, že autorka se s dětmi setkala v předchozím a nynějším zaměstnání a měla možnost spolupráce s těmito dětmi v jejich volném čase.

Program absolvovali všichni žáci bez absence. Žáci byli pro účel akčního výzkumu rozděleni do čtyř skupin. Těmto skupinám byly zajištěny stejné podmínky pro biblioterapeutický reedukační program. Níže v tabulce je uveden rozpis těchto skupin. Pro zachování anonymity jsou děti pojmenovány jako D (dívky) a CH (chlapci), přičemž písmeno je doplněno číslem jednotlivého žáka a v závorce je uveden jejich věk.

Skupina	Žáci a věk
Skupina 1.	D 1 (9), CH 1 (9), D 2 (10)
Skupina 2.	CH 2 (9), CH 3 (10), CH 4 (10)
Skupina 3.	D 3 (11), D 4 (10), D 5 (11)
Skupina 4.	CH 5 (11), D 6 (11), CH 6 (10), CH 7 (10)

Tabulka č. 2 – Rozdělení výzkumného vzorku do skupin

- **D 1** – **Adélka**, věk 9 let, s IVP, podpůrné opatření (dále jen PO) 2, diagnostikovaná dyslexie spolu s poruchou pozornosti.

Adélka se o hodině neumí soustředit. Je třeba neustálá dopomoc. Neumí navázat oční kontakt. Při čtení se zadržává. Pravidelně dochází na speciálně pedagogickou intervenci, kde se s Adélkou procvičuje probíhající látka ve škole a rozvoj pozornosti.

- **CH 1 – Tomáš**, věk 9 let, bez IVP, PO 2, diagnostikovaná dyslexie a dysgrafie.
Tomáš je snaživý chlapec, který ale na svou práci potřebuje dostatečný čas. Pokud mu není věnován dostatek času, dostává se do stresu a nezvládá pracovat. Pravidelně dochází na speciálně pedagogickou péči, kde jsou rozvíjeny oslabené percepční funkce.
- **D 2 – Viktorie**, věk 10 let, s IVP, PO 3, přidělený asistent pedagoga, diagnostikovaná dyslexie a kombinované tělesné postižení.
Viktorka je omezena svým tělesným postižením. Z důvodu vážného tělesného postižení, kdy musela absolvovat dlouhodobé pobyty v nemocnicích a lázní, došlo i k opoždění schopnosti číst a psát. V rámci volnočasových aktivit dochází na mnohé doučování, kde procvičuje především čtení.
- **CH 2 – Lukáš**, věk 9 let, bez IVP, PO 1, diagnostikovaná dyslexie.
Lukáš má od 2. třídy diagnostikovanou dyslexii a pravidelně dochází na speciálně pedagogickou péči, kde jsou rozvíjeny oslabené percepční funkce. V rámci vyučování se Lukáš snaží a snaha je znát i v domácím prostředí.
- **CH 3 – Kuba**, věk 10 let, bez IVP, PO 2, diagnostikovaná dyslexie a ADHD.
Kuba je velmi živé a neposlušné dítě. Ve vyučování se nesoustředí a má potřebu o sobě neustále dávat vědět. Přístup rodiny také není zcela přijatelný pro rozvoj percepčních funkcí a z tohoto důvodu u Kuby nedochází v rámci speciálně pedagogické péče k razantnímu posunu.
- **CH 4 – Matyáš**, věk 10 let, bez IVP, PO 1, diagnostikovaná dyslexie.
Matyáš je velmi tiché a klidné dítě. Není dostatečně sociálně přizpůsobivý. Jeho komunikační schopnost je podstatně omezena. Přístup rodiny k diagnóze je ovšem řádný.
- **D 3 – Karolína L.**, 11 let, bez IVP, PO 2, diagnostikovaná dyslexie.
Karolína L. má vzhledem k diagnostikované dyslexii přidělenou speciálně pedagogickou péči, kam pravidelně dochází. O hodině se snaží, ale vzhledem k nižší inteligenci, nejsou její výsledky zřetelné. Přístup rodiny je také nepostačující.

- **D 4 – Karolína F.**, věk 10 let, bez IVP, PO 1, diagnostikovaná dyslexie.
Karolína F. má od 2. třídy diagnostikovanou dyslexii a pravidelně dochází na speciálně pedagogickou péči, kde jsou rozvíjeny oslabené percepční funkce. V rámci vyučování se Kája snaží a snaha je znát i v domácím prostředí.
- **D 5 – Veronika**, věk 11 let, bez IVP, PO 2, diagnostikovaná dyslexie.
Veronika je velmi snaživá dívka, která ale na svou práci potřebuje dostatečný čas. Pravidelně dochází na speciálně pedagogickou péči, kde jsou rozvíjeny její oslabené percepční funkce. V rámci docházky na PSPP už udělala obrovský posun.
- **CH 5 – Matěj**, 11 let, s IVP, PO 3, diagnostikovaná dyslexie, dysgrafie a dysortografie.
Matěj má naměřené hraniční lehké mentální postižení. Jeho oslabené percepční i kognitivní funkce se promítají do všech vyučovacích předmětů. Přístup rodiny i jeho je vzhledem k jeho diagnóze absolutně nevyhovující. Rodina si žádnou diagnózu nepřipouští a nevěnují jeho rozvoji žádný čas. Ve vyučování jsou na něj kladeny minimální požadavky.
- **D 6 – Kristýna**, věk 11 let, bez IVP, PO 2, diagnostikovaná dyslexie.
Kristýnka má od 3. třídy diagnostikovanou dyslexii a pravidelně dochází na speciálně pedagogickou péči, kde jsou rozvíjeny oslabené percepční funkce. V rámci vyučování se Kristýnka velmi snaží a snaha je znát i v domácím prostředí.
- **CH 6 – Štěpán**, věk 10 let, bez IVP, PO 2, diagnostikovaná dyslexie a porucha pozornosti.
Štěpán je cílé dítě a často neposlouchá. Ve vyučování se nesoustředí a nesnaží. Jeho přístup a přístup rodiny také není zcela vyhovující. Štěpán vyrůstá bez mužského vzoru. U Štěpána nedochází v rámci speciálně pedagogické péče k razantnímu posunu.
- **CH 7 – Josef**, věk 10 let, bez IVP, PO 1, diagnostikovaná dyslexie.
Josef má diagnostikovanou dyslexii a pravidelně dochází na speciálně pedagogickou péči, kde jsou rozvíjeny jeho oslabené percepční funkce. V rámci vyučování se Josef velmi snaží a snaha je znát i v domácím prostředí.

3.3 Metodika výzkumného šetření

Vzhledem k charakteru praktické části této diplomové práce bylo využito akčního výzkumu, přičemž hlavním cílem bylo zjištění dosažené úrovně v oblasti percepčních funkcí u žáků s diagnostikovanou dyslexií po aplikování biblioterapeutického

reedukačního programu a získaného pokroku. Průcha, Walterová a Mareš (2001) se o akčním výzkumu zmiňují jako o druhu výzkumu, jehož cílem je zlepšení nějakého úseku edukační reality. Akční výzkum lze tedy pochopit jako nástroj, který pomáhá řešit problémy ve školní praxi a souběžně uskutečňovat v této praxi inovace. Jelikož je to především výzkum pro školní praxi, je prováděn pedagogy. Jeho výsledky jsou do značné míry omezené, jedná se tedy o metodu subjektivní (Nezvalová, 2003).

Akční výzkum je kvalitativní metoda, která uplatňuje dva hlavní kroky: 1) na počátku výzkumu, kdy je hlavním úkolem si stanovit výzkumný problém a hlavní cíl a 2) pokračování výzkumu, kdy je hlavním úkolem sběr dat, jejich reflexe a následné uspořádání (Hendl, 2005).

Zákonitost akčního výzkumu je založena na opakujících se intervencích trvajících delší dobu nežli na jednorázových vstupech. Plánování těchto intervencí se může z dlouhodobého hlediska měnit, protože je nutno reagovat na aktuální situaci skupiny či jedince (Nezvalová, 2003). Intervence ve formě biblioterapeutické reedukace na sebe navazují a reagují na předchozí.

Zvolený výzkum disponuje čtyřmi základními částmi, kterými jsou: plánování, akce, reflexe a revize. V průběhu tohoto výzkumu pedagog pozorně sleduje, klade si otázky, sbírá data a kriticky analyzuje. V poslední fázi jsou nasbíraná data vyhodnoceny (Nezvalová, 2003).

Metoda akčního výzkumu byla pro tuto diplomovou práci vybrána, protože cílem bylo sestavení biblioterapeutického reedukačního materiálu pro děti s dyslexií a sledování úspěšnosti tohoto programu. Celý biblioterapeutický reedukační program se skládal z několika pravidelných setkání se stále pevnou skupinou žáků, intervence na sebe navazovaly a díky této pravidelnosti, bylo možno využít pravidel akčního výzkumu. Vzhledem k pravidelnosti se mohly dílčí cíle programu měnit a upravovat do nejvhodnějšího způsobu a mohlo se reagovat na případné změny u výzkumného vzorku.

Úspěšnost biblioterapeutického reedukačního programu byla ověřena pomocí vytvořeného screeningové testu (*pretest/posttest*), který se skládal z několika cvičení zaměřujících se na percepční funkce. Vybraní žáci absolvovali pretest, který byl následně po realizaci

biblioterapeutického reedukačního programu zopakován - posttest. V rámci programu bylo žákům doporučeno pravidelné hlasité čtení s následným porozuměním v domácím prostředí.

3. 3. 1 Screeningový test

Pretest/posttest byl vytvořen speciálně pro tuto diplomovou práci. Skládá se z dvanácti cvičení, které byly čerpány z literatury zaměřené především na reedukaci specifických poruch učení a pozornosti. První dvě cvičení sledují úroveň žáka v schopnosti **rozlišování krátkých a dlouhých samohlásek**. Třetí a páté cvičení je zaměřeno na cvičení **sluchové analýzy a syntézy**. Čtvrté cvičení sleduje schopnost **syntézy slabik do slov**. Žáci si na tomto cvičení mohli vyzkoušet i **zrakovou orientaci**, neboť vybrané slabiky museli hledat. Šesté cvičení sleduje úroveň žáka ve schopnosti **rozlišování zvukově podobných slabik dy-di, ty-ti a ny-ni**. Sedmé cvičení je zaměřeno na **zrakovou diferenciaci**, konkrétně **rozlišování tvarově podobných hlásek B, D a P**. Osmé cvičení taktéž sleduje žákovu **zrakovou diferenciaci**, přičemž žák hledá rozdíly v uvedených souborech hlásek. V devátém cvičení žáci prováděli **analýzu věty**. Desáté cvičení sledovalo jejich **slovní zásobu**. Jedenácté cvičení se zaměřilo na schopnost **syntézy slov a výběr vhodných slabik**. Dvanácté cvičení se zaměřuje na **zrakovou diferenciaci**, konkrétně na **zrcadlově podobné útvary a skládání tvarů** do předem daného objektu. Za každou správnou odpověď získal žák 1 bod, celkový počet bodů bylo 301 bodů. Na pretest i posttest měli žáci stanoveny 60 minut. Zadání tohoto testu probíhalo v časných dopoledních hodinách, v tiché a klidné místnosti, aby byla zachována maximální úroveň pozornosti žáka. Při sestavování pretestu/posttestu byly využity následující materiály:

- ZELINKOVÁ, O. *Cvičení pro dyslektiky. I, Rozlišování krátkých a dlouhých samohlásek*. Praha: DYS, 1996. ISBN 80-902065-1-4
- ZELINKOVÁ, O. *Cvičení pro dyslektiky. III, Cvičení sluchové analýzy a syntézy*. Praha: DYS, 2003. ISBN 80-902065-4-9
- TREUOVÁ, H. *Pracovní sešit k nápravě vývojových poruch učení v českém jazyce I : (určeno žákům ve specializovaných třídách)*. 3. vyd. Havlíčkův Brod: Tobíáš, 1998. ISBN 80-85808-58-7
- ZELINKOVÁ, O. *Cvičení pro dyslektiky. II, Rozlišování slabik dy-di, ty-ti, ny-ni, rozlišování sykavek*. Praha: DYS, 2003. ISBN 80-902065-3-0

- TREUOVÁ, H. *Cvičné texty pro logopedii*. 1. vyd. Havlíčkův Brod: Tobíáš, 1994. ISBN 80-85808-28-5
- TOMANOVÁ, K. KNESLOVÁ, M. STANĚK, M. *Pracovní sešit pro žáky se specifickými poruchami učení*. Praha: V lavici s.r.o. - vzdělávací portál pro pedagogy, žáky a jejich rodiče, 2020. ISBN 9788088368571

3.4 Průběh výzkumného šetření

Diplomová práce vznikala v následující sledi:

- červen 2020 – analýza praktických pramenů (materiály sloužící k reedukaci dyslexie);
- červen 2020 – srpen 2020 – vytvoření biblioterapeutického reedukačního materiálu;
- srpen 2020 – vymezení cílů této diplomové práce;
- srpen 2020 – vytvoření screeningového testu;
- srpen 2020 – duben 2021 – analýza teoretických pramenů;
- září 2020 – oslovení výzkumného vzorku s možností realizace biblioterapeutického programu;
- září 2020 – vstupní testování před aplikováním biblioterapeutického reedukačního materiálu;
- říjen 2020 – duben 2021 – realizace biblioterapeutického reedukačního programu na výzkumném vzorku;
- květen 2021 – výstupní testování výzkumného vzorku;
- květen 2021 – červen 2021 – analýza získaných dat.

3.5 Průběh biblioterapeutického programu

Biblioterapeutický program, který využíval speciálně vytvořeného materiálu pro tento akční výzkum, byl realizován v **časných odpoledních hodinách**, zpočátku v pravidelných intervalech **jedenkrát týdně**. Následně došlo k přerušení, vzhledem k nepříznivé pandemické situaci, přičemž docházelo k online spojení, ve kterém probíhalo hlasité čtení. Během jarních měsíců se navázalo na započatý biblioterapeutický program, který byl ukončen v dubnu 2021. Všechny čtyři skupiny se scházely **jedenkrát týdně**, s dotací **60 minut**. Obsahově stejné biblioterapeutické reedukační programy probíhaly pro každou skupinu stejně. Biblioterapeutický reedukační program probíhal v klidné a tiché místnosti, kde byl k dispozici koberec, ten byl využit především ke čtení. K vypracování písemných úkolů měly děti k dispozici každý svou lavici. Na začátku prvního setkání si autorka

s dětmi stanovila jednoduchou říkanku, která sloužila jako rituál k přivítání. Jinou říkanku si stanovili i k rozloučení každého setkání. Následně bylo dětem doporučeno 10 minut hlasitého čtení denně v domácím prostředí.

Datum	Obsah programu	Skupina
25. 9. 2020	pretest	1.
28. 9. 2020	pretest	2.
28. 9. 2020	pretest	3.
30. 9. 2020	pretest	4.
2. 10. 2020	O prázdninách	1.
5. 10. 2020	O prázdninách	2.
6. 10. 2020	O prázdninách	3.
7. 10. 2020	O prázdninách	4.
9. 10. 2020	Na zahradě	1.
12. 10. 2020	Na zahradě	2.
13. 10. 2020	Na zahradě	3.
9. 12. 2020	Na zahradě	4.
11. 12. 2020	Když onemocním	1.
14. 12. 2020	Když onemocním	2.
15. 12. 2020	Když onemocním	3.
16. 12. 2020	Když onemocním	4.
16. 4. 2021	Ve škole	1.
19. 4. 2021	Ve škole	2.
20. 4. 2021	Ve škole	3.
21. 4. 2021	Ve škole	4.
23. 4. 2021	O Vánocích	1.
26. 4. 2021	O Vánocích	2.
27. 4. 2021	O Vánocích	3.
28. 4. 2021	O Vánocích	4.
7. 5. 2021	posttest	1.
10. 5. 2021	posttest	2.
10. 5. 2021	posttest	3.
11. 5. 2021	posttest	4.

Tabulka č. 3 – Přehled termínů a obsahu jednotlivých biblioterapeutických setkání.

Biblioterapeutický program

Skupina klientů:	13 žáků dvou běžných ZŠ
Věk klientů:	9 – 11 let
Délka setkání:	60 minut
Frekvence setkání:	1x týdně
Délka programu:	7 setkání
Rozložení programu:	4 skupiny
Cíl programu:	rozvoj percepčních funkcí, zlepšení úrovně čtení
Dílčí cíle programu:	rozvoj seriality, rozvoj postřehování, rozvoj rozlišení figury na pozadí, rozvoj sluchového vnímání, rozvoj intermodality, rozvoj prostorového vnímání, rozvoj prostorové orientace, rozvoj jemné motoriky, rozvoj čtení, rozvoj čtení s porozuměním, rozvoj rychlosti čtení, snížení chybovosti ve čtení, rozvoj krátkodobé paměti, rozvoj slovní zásoby, rozvoj zrakového vnímání, rozvoj pozornosti, rozvoj myšlení, rozvoj verbální tvořivosti, rozvoj kreativity, rozvoj rozumových schopností, vytváření nových zájmů, rozvoj schopnosti naslouchat, rozvoj samostatnosti, rozvoj schopnosti reagovat, rozvoj fantazie, rozvoj prosociálního citění, rozvoj uvědomění si.

1. SETKÁNÍ – Pretest

Cíl setkání: splnění pretestu

Úvodní část:

- Uvítací říkanka – Učitel seznámil děti s říkankou, která je bude provázet biblioterapeutickým programem. Děti dostaly říkanku vytištěnou i pro vlastní využití.

Uvítací říkanka

Děti, děti pojd'te sem, dokola si sesednem.

*Vzájemně se uchopíme, společně se pozdravíme,
popřejeme si hezký den.*

- Úvodní slovo k biblioterapeutickému programu – Děti byly seznámeny s tím, co je během následujících setkání čeká a jak budou společně s učitelem pracovat.

- Seznámení s pretestem – Učitel sdělil dětem, co je pretest a jak ho budou vypracovávat.

Hlavní část:

- Pretest – Děti samostatně vypracovaly pretest. Na test měly stanovených 60 minut. Měly možnost se kdykoli obrátit na učitele s případným dovysvětlením.

Závěrečná část:

- Zhodnocení práce – Pro zhodnocení práce bylo zvolené asociační kolečko. Děti si společně s učitelem sedli do kroužku. Ten, kdo v moment držel kamínek, měl možnost vyjádřit své pocity k proběhnutému setkání. Děti mohly hodnotit jednotlivá cvičení a sdělit, jak je tyto aktivity bavily.
- Říkanka na závěr – Učitel seznámil děti s říkankou na závěr, která bude sloužit jako rituál k rozloučení každého společného setkání.

Říkanka na rozloučenou

*Každý má své povolání,
práci, čili zaměstnání.
Jeden třeba dobře vaří,
jinému se v hudbě daří,
další dobře sportuje,
jiný moři holduje,
jeden učí malé děti,
jiný zase mete smetí,
někdo třeba lidi léčí,
další umí spoustu řečí.*

Průběh setkání:

Děti byly pozitivně naladěné a těšily se na jinou než vyučovací aktivitu. K úkolům přistupovaly svědomitě a využívaly možnost doptat se, pokud nějakému úkolu nerozuměly. Velký úspěch měly říkanky, které byly stanoveny jako rituál pro jednotlivá setkání. Zajímavé bylo sledovat rozdíly v jejich slovní zásobě, které měla autorka možnost pozorovat během asociačního kolečka s kamínkem. Je znát věkový rozdíl a úroveň slovní

zásoby jednotlivých žáků. I malé věkové rozdíly znamenají rozdíly v komunikační schopnosti.

2. SETKÁNÍ – O prázdninách

Cíle setkání: rozvoj seriality, rozvoj postřehování, rozvoj sluchového a zrakového vnímání, rozvoj prostorové orientace, rozvoj jemné motoriky, rozvoj plynulosti čtení, rozvoj myšlení, rozvoj paměti, rozvoj intermodality, rozvoj čtení s porozuměním, rozvoj rychlosti čtení.

Úvodní část:

- Uvítací říkanka – Učitel společně s dětmi zpívá říkanku, kterou si společně stanovili jako uvítací rituál. Během říkanky se děti společně s učitelem přesouvají na koberec, kde začíná další aktivita.
- Asociační kolečko: Učitel seznámí děti s příběhem, který bude čtený, pomocí otázek, které souvisí s daným příběhem. Děti dostanou chvíli čas, aby si mohly rozmyslet svou odpověď.
 - „*Jaké slovo Vás napadne, když řeknu prázdniny?*“
 - „*Co jste ,děti, dělaly o prázdninách?*“

Hlavní část:

- Samostatné čtení – Děti dostanou předložený biblioterapeutický reedukační materiál, kde jsou vytištěné příběhy a na následujících stranách intervenční úkoly. Děti si příběh čtou potichu pro sebe. Během tichého čtení mají možnost si podtrhnout slova, která se jim špatně četla či jim nerozuměla.
- Společné hlasité čtení – Příběh je čtený hlasitě dětmi a děti se ve čtení na povel učitele střídají. Děti si během čtení ukazují záložkou, aby nedošlo ke ztrátě v textu.
- Otázky k příběhu (porozumění textu) – Otázky k příběhu slouží pro zjištění porozumění příběhu.
 - „*Jaká místa navštívily děti v příběhu?*“
 - „*Jaké aktivity děti potkaly na táboře?*“
 - „*Co vše mohly děti dělat u svých prarodičů?*“
 - „*Jaké překvapení potkalo hlavní postavu příběhu?*“
 - „*Jak děti ukončily své prázdniny?*“

Pro druhé setkání bylo zvoleno téma prázdnin. Níže je uvedený text určený pro biblioterapeutický program s následnými podpůrnými aktivitami.

O prázdninách

Jako každý rok jsem jela o letních prázdninách na tábor. Letního tábora jsme se s mladším bráčkou Martinem nemohli dočkat. Den před odjezdem jsme si balili na cestu. Sbalili jsme si tepláky, mikinu, několik triček, spodní prádlo, zubní kartáček a mýdlo. „Taky se tak těšíš?“ zeptal se mě večer před spaním Martínek. „Jasně, moc si to užijeme,“ odpověděla jsem mu.

Tábor se konal kousek od Jihlavy. Vedoucí tábora nás děti rozdělili do šesti oddílů. První oddíl se jmenoval Kozlíci, druhý Šakalové, třetí Medvědi, čtvrtý Sokoli, pátý Lvi a poslední šestý Sloni. Během pobytu jsme zažili různá dobrodružství. Hráli jsme hry jako vybíjenou, na policajty a lupiče nebo šipkovanou. Po večerech jsme opékali buřty, vedoucí tábora hráli na kytaru a my je doprovázeli zpěvem.

Dny na táboře rychle utekly a přišel den návratu. S Martinem jsme ale nezoufali. Na táboře si nás vyzvedl dědeček s babičkou, a jeli jsme společně s nimi na jejich chalupu. „Kocourovi Micce se nedávno narodila koťata,“ řekl nám děda. S Martinem jsme koťata našli na půdě. Jedno bylo bílo-černé, druhé zrzavé, třetí mourovaté a čtvrté bílé s černými packami. Byla moc roztomilá a hravá.

Odpoledne jsme se chodili projít do sadu. Lezli jsme po stromech a trhali jablka, hrušky, švestky, meloun a citrony. Z natrhaného ovoce babička upekla koláče, které uměla ze všech nejlépe. Ve vesnici jsem měla dvě kamarádky. Jmenovaly se Adéla a Markéta. Braly jsme si panenky do zahrady a hrály si s nimi na dece. Když byl teplý den, brala nás babička k vodě. Martin ještě neuměl plavat, a proto musel nosit plavací čtverec. U vody jsme si hráli s míčem a půjčovali si jachtu.

U babičky a dědy jsme strávili tři týdny a do konce prázdnin nám ještě tři týdny zbývaly. Rodiče si mě a Martina vyzvedli v den mých narozenin. Nemohla jsem uvěřit vlastním očím, když se otevřely dveře u auta. „Mám psa,“ vykřikla jsem. Štěně se ke mně rozeběhlo a povalilo mě na zem. „Bude se jmenovat Bastý!“ rozhodla jsem.

Maminka, tatínek, Martin, já a Max jsme společně odjeli domů, abychom si užili zbytek prázdnin. Dny jsme trávili hrátky s Bastým, v bazénu a po večerech jsme na terase grilovali. Jak skvěle prázdniny začaly, tak skvěle i skončily. Prázdniny mi přinesly mnoho krásných dobrodružství a mého nejlepšího přítele Bastyho. Na tyto prázdniny nikdy nezapomenu.

1. Najdi v příběhu 4 nesprávné věci, které se nemohly stát nebo jsou uvedeny nesprávně. Podtrhni je.
 2. Vyjmenuj názvy oddílů na letním táboře.
-
3. Co sbalil Martin a jeho sestra na letní tábor?
-
4. Zjisti, o jakou větu z příběhu se jedná.



5. Která z následujících slov se v příběhu nevyskytují?

BALILI	HRUŠKY	JAHODY	TÝDNY	ZAVŘELY
TÁBOŘE	SKVĚLE	VODA	ŠTĚŇATA	NIKDY

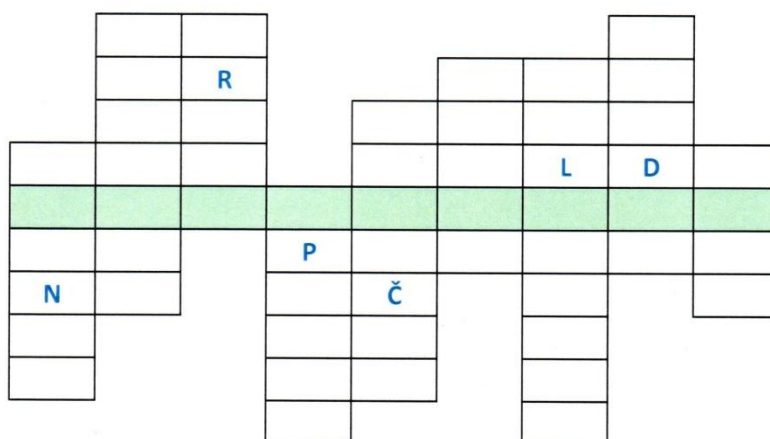
6. Seřaď slova tak, aby byly věty uspořádané správně.

Mně štěně povalilo zem na rozeběhlo ke se mě a.

Nikdy tyto na prázdniny nezapomenu.

7. Vylušti TAJENKU.

spaním, večerech, hravá, zpěvem, dědeček, různá, policajty, spodní, byla



8. Vyhledej v řadě písmen uvedená slova. Hlásky, ze kterých se slovo skládá, zakroužkuj.

BABIČKA H R C B A Č B Í Ů I Š Ř K Č L H I C H Š O K C S L A
SKVĚLE R Š S L B D F I K T Ž M O V H C H Ě E J F L O Ů E

9. Spoj slabiky tak, aby vznikla slova. Slova následně vyhledej a podtrhni v textu.

ZBY	DY
JA	CHOU
BRÁ	CE
KON	KO
NIK	TEK

10. Nakresli, co jsi dělal/a o prázdninách.

Závěrečná část:

- Zhodnocení hodiny – Pro zhodnocení práce bylo zvolené asociační kolečko. Děti si společně s učitelem sedli do kroužku. Ten, kdo v moment držel kamínek, měl možnost vyjádřit své pocity k proběhnutému setkání. Děti mohly hodnotit jednotlivá cvičení a sdělit, jak je tyto aktivity bavily.
- Říkanka na rozloučenou – viz. popis v úvodu.

Průběh setkání:

Konkrétní otázky, kterými autorka zjišťovala porozumění čteného textu, nedělaly dětem potíže. Děti pojal vypracování intervenčních úkolů poctivě. Druhý a třetí úkol, který se týkal vyjmenování určitých údajů, konal dětem nepatrné potíže. Všechny údaje si nepamatovaly, tudíž jim bylo dovoleno znovu nahlédnout do textu. Dalším obtížnějším úkolem bylo seřazení vět do správného pořadí. Ne zcela všichni si uměli poradit se správným usazením zájmen a předložek. Úkoly, které všichni zvládli bez potíží, byla především tajenka, vyhledávání hlásek určitého slova a spojování syntéza slabik do slov. Během vypracovávání děti využívaly doptávání se a dovysvětlování. Děti byly v asociačním kroužku motivovány pro další práci tím, že autorka umožnila každému dítěti

držet kamínek minimálně jedenkrát. Úkoly plnily svědomitě a v rámci jejich možností. Vzhledem ke složení skupin byla jejich aktivita poměrně srovnatelná. Jejich hodnocení bylo ke konci setkání kladné.

3. SETKÁNÍ – Na zahradě

Cíle setkání: rozvoj seriality, rozvoj postřehování, rozvoj sluchového a zrakového vnímání, rozvoj prostorové orientace, rozvoj jemné motoriky, rozvoj plynulosti čtení, rozvoj myšlení, rozvoj paměti, rozvoj intermodality, rozvoj čtení s porozuměním, rozvoj rychlosti čtení.

Úvodní část:

- Uvítací říkanka – viz. popis 2. setkání
- Asociační kolečko: viz. popis 2. Setkání. Otázky pro toto setkání:
 - „*Jaká slova Vás napadají, když se řekne zahrada?*“
 - „*Jak vypadá Vaše zahrada nebo zahrada vašich prarodičů?*“

Hlavní část:

- Samostatné čtení – viz. popis 2. setkání
- Společné hlasité čtení – viz. popis 2. setkání
- Otázky k příběhu (porozumění textu) – Otázky k příběhu slouží pro zjištění porozumění příběhu.
 - „*Ve kterou roční dobu se příběh odehrával?*“
 - „*Co snídala hlavní postava příběhu?*“
 - „*Jaké aktivity mohou dělat postavy v příběhu na jejich zahradě?*“
 - „*Co dělala ráda maminka na zahradě?*“
 - „*Čemu se na zahradě věnoval tatínek?*“

Níže je uvedený podměťový příběh s názvem „Na zahradě“ a jeho navazující aktivity vytvořené k reedukaci dyslexie.

Na zahradě

Byla sobota, osm hodin a mě vzbudilo sluníčko, jak mi přes žaluzie svítilo do obličeje. Nikdo mě nemusel moc nutit, abych vstala z postele. Byl jeden z teplých prázdninových dní a já si mohla vychutnat snídani na terase.

Povím vám, na naší zahradě se dá zažít ledacos. Tak třeba ráno. Tatínek minulý rok koupil na terasu nový nábytek. Staré ošuntělé židle a stůl nahradil gauč se spoustou polštářků. Ke snídani jsem si pochutnávala na plodech naší zahrady. Talíř mi hrál několika barvami – červené jahody, modré borůvky, černá jablka a hnědý rybíz. Všechno jsme vypěstovali na naší krásné zahradě.

Vedle terasy je bazén. Většinou v něm plavou míče a lehátka. Večer je s bráchou zapomínáme uklidit. Někdy se stane, že přiletí pták, třeba orel, a vše propíchne zobákem. Tatínek je pak naštvaný, že musí stále kupovat vše nové.

V levém kraji zahrady je království naší maminky. Ráda pěstuje zeleninu a bylinky. Vždycky říká: „Tuhle chuť si v obchodě nekoupíte.“ A má pravdu. Její zelenina chutná opravdu výborně. Děláme si z ní saláty nebo si ji nakrájíme jen tak na chuť. Bylinky každý rok sušíme a přidáváme je do buchet.

V pravém kraji zahrady naleznete květinovou plantáž. Tato část zahrady se pyšní všemi barvami. Kvetou zde slunečnice, karafiáty, tulipány a narcisky. Když má někdo z blízkých narozeniny nebo svátek, maminka umí z jejich květinových pokladů vykouzlit opravdový skvost.

Podél plotu rostou ovocné stromy a keře. Z těchto pokladů má největší radost tatínek. Z jablek a švestek si nechává dělat domácí pálenku. Já mám nejraději rybíz. Z rybízu se u nás doma peče koláč s drobenkou a toho já se nikdy nepřeji.

U nás na zahradě se dají dělat i jiné věci. Vedle terasy má boudu náš pes Bastý. Po zahradě se válejí jeho hračky, a tak při každé příležitosti nějakou přinese a naznačuje nám, že si chce hrát. Na zahradě tráví spoustu času celá naše rodina. Chodíme sem relaxovat, pracovat, jíst, číst si, učit se, prostě cokoli nás napadne. Doma není taková zábava jako venku na zahradě. Ještě, že ji máme.

1. Najdi v příběhu 3 nesprávné věci, které se nemohly stát nebo jsou uvedeny nesprávně. Podtrhni je.
2. Vyjmenuj druhy květin, které lze na zahradě nalézt.

3. Co dělá rodina na zahradě?

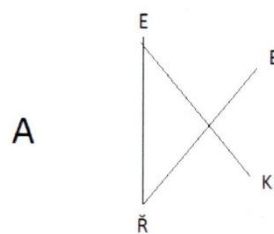
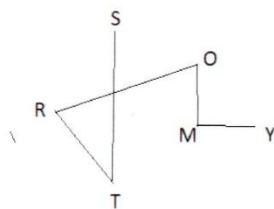
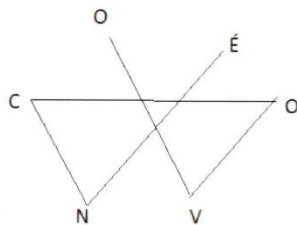
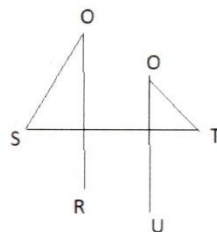
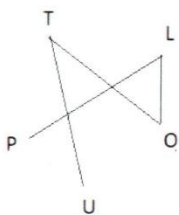
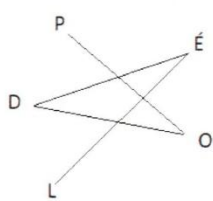
4. Doplně do slov chybějící slabiky.

a) Ta__nek minu__ rok __pil na __hra__ no__ ná__tek.

b) __da pět__je __le__nu a by__ky.

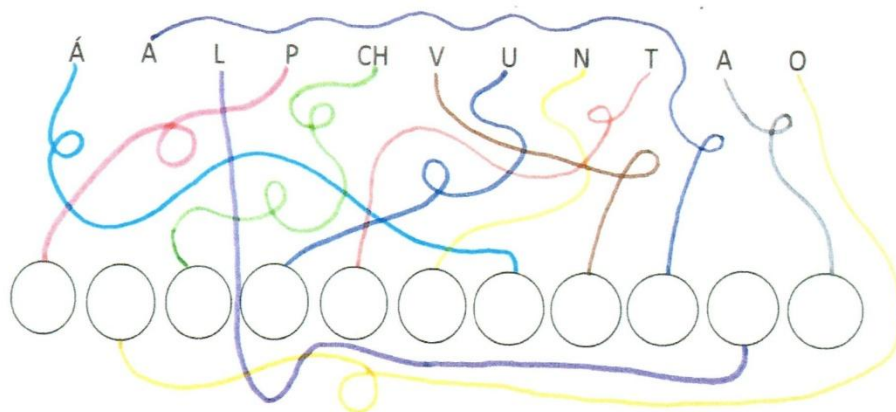
c) Ta__ část __hra__ se __ní vše__ bar__mi.

5. Čti větu podle šipek a následně ji napiš.



A

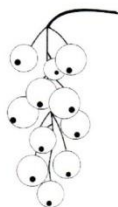
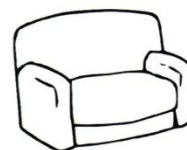
6. Vylušti tajenku tak, že dopíšeš písmenko do příslušné bubliny. Slovo následně vyhledej v příběhu.



7. Najdi v příběhu slova začínající na:

VY.....
PO.....
TA.....

8. Poznej poslední hlásku ve slově a napiš ji do rámečku.



Závěrečná část:

- Kreativní aktivita – Děti dostaly za úkol nakreslit svou vysněnou zahradu. Obrázky si poté ukazovaly a navzájem popisovaly.
- Zhodnocení hodiny – viz. popis 2. setkání
- Říkanka na rozloučenou – viz. popis v úvodu.

Průběh setkání:

Třetí setkání s sebou přineslo úspěch. Děti v tomto setkání pracovaly velice rychle, a tak byly intervenční úkoly brzy hotovy. Při hodnocení bylo z jejich dojmů zřejmé, že jim tyto úkoly přišly jednoduché s výjimkou doplňování slabik do vynechaných vět. Některým žákům pomohlo označení jednotlivých slov do bublin. Problémem byla jejich nedostatečná úroveň ve schopnosti rozlišit jednotlivá nedoplněná slova od sebe navzájem. Říkanky už znaly všechny děti z paměti.

4. SETKÁNÍ – Když onemocní

Cíle setkání: rozvoj seriality, rozvoj postřehování, rozvoj sluchového a zrakového vnímání, rozvoj prostorové orientace, rozvoj plynulosti čtení, rozvoj myšlení, rozvoj paměti, rozvoj pozornosti, rozvoj rozlišení figury na pozadí, rozvoj intermodality, rozvoj čtení s porozuměním, rozvoj rozumových schopností.

Úvodní část:

- Uvítací říkanka – viz. popis 2. setkání
- Asociační kolečko: viz. popis 2. Setkání. Otázky pro toto setkání:
 - „*Když jsi nemocný, co vše děláš pro to, aby ses uzdravil?*“
 - „*Jak se cítíš při nemoci, když se o tebe rodiče starají?*“

Hlavní část:

- Samostatné čtení – viz. popis 2. setkání
- Společné hlasité čtení – viz. popis 2. setkání
- Otázky k příběhu (porozumění textu) – Otázky k příběhu slouží pro zjištění porozumění příběhu.

- „*Jaká nemoc byla hlavní postavě diagnostikovaná?*“ – (pozn. případně vysvětlíme slovo diagnostikovat)
- „*Jakým přístrojem paní doktorka vyšetřila hlavní postavu a jak toto vyšetření probíhalo?*“
- „*Jakými způsoby se hlavní postava snažila vyléčit?*“
- „*Jak trávila hlavní postava čas doma v nemoci?*“
- „*Jaká čekala na hlavní postava odměna po vyléčení?*“

Níže je uvedený příběh „*Když onemocním*“ a následující aktivity k danému textu.

Když onemocním

„Bolí mě v krku,“ sdělila jsem mamince hned po probuzení. Maminka se mi do něj podívala a vykulila oči. „To je angína,“ řekla smutně. Do podpaží mi vložila teploměr. Po několika minutách teploměr ukazoval 38,8 °C. Nemocnice naštěstí nebyla daleko.

Když jsme v čekárně u lékaře přišli na řadu, pozvala nás do ordinace paní učitelka. Paní doktorka se mi podívala do krku dlouhou špachtlí a ohmatala mi krk. Na hrudníku mě vyšetřila takovým lesklým nástrojem. Prý se mu říká fonendoskop. Znovu mi změřila teplotu, a ta byla dokonce vyšší, než mi naměřila maminka doma. „Neboj a otevři pus,“ řekla mi paní doktorka. Měla jsem uplakané oči, protože to bylo velmi nepříjemné. Paní doktorka mi udělala výtěr v krku, aby zjistila, jestli mám v krku nějakou bakterii.

Cestou domu jsme s maminkou museli vyzvednout léky, které mi paní doktorka předepsala. Budu muset brát léky každých osm hodin celý týden. „Ach jo,“ povzddechla jsem si. Budou mi chybět kamarádi ze školy.

Doma mi maminka uvařila bylinkový čaj s medem a nakrájela mi do něj citron. Čaj jsem nechala vychladnout, protože při angíně by se neměly pít teplé nápoje. Kolem krku mi zamotala šálu a dala mi lék na teplotu. Moje tělo bojovalo s nemocí a já usnula na celé odpoledne.

V noci jsem se hodně potila, a tak ke mně maminka s tatínkem vstávali, aby mi pomohli se převléci do čistého pyžama. Ve chvílích, kdy jsem nespala, jsem se dívala na pohádky a pochutnávala si na vitamínech. Jedla jsem banány, jablka, pomeranče, mandarinky, klobásy a jahody.

Po několika dnech jsem se cítila lépe a volný čas jsem využila k doplnění domácích úkolů, které mi donesla spolužačka Míša. Z toho jsem moc radost neměla, ale kdybych neposlouchala, rodiče by se zlobili.

Uplynul týden a mě čekala kontrola u paní ředitelky. Opět mi prohlédla krk zevnitř i zvenku, poslechla mě na hrudníku a změřila teplotu. „Jsi zdravá jako řípa,“ řekla mi radostně. Cestou domu jsme se s maminkou stavili v cukrárně. Za odměnu jsem si mohla vybrat zmrzlinový pohár, který jsem chtěla. Nejraději mám pohár s banány, oříšky a hromadou šlehačky. „Nejez tak rychle, ať ti není špatně od žaludku,“ brzdila mě maminka, když viděla, jak rychle jím tu sladkou dobrotu. Už jsem se moc těšila do školy, až mi kamarádky poví, co nového se stalo.

1. Najdi v příběhu 3 nesprávné věci, které se nemohly stát nebo jsou uvedeny nesprávně. Podtrhni je.
2. Jak vypadá její oblíbený zmrzlinový pohár? Můžeš jej nakreslit.

3. Rozhodni o každé větě, zda je napsaná správně podle textu.

Maminka vařila ovocný čaj.	ano x ne
Autorka pije studený čaj.	ano x ne
Domácí úkoly autorce přinesla kamarádka Monča.	ano x ne
Paní doktorka vyšetřovala folendoskopem.	ano x ne
Maminka si naměřila teplotu 38,8 °C.	ano x ne

4. Najdi a vypiš z textu slova dvojslabičná, trojslabičná a čtyřslabičná.

Dvojslabičná	trojslabičná	čtyřslabičná

5. Písmenka přeložená přes sebe tvoří slova. Slova vylušti a vyhledej v textu.

PÁ
 QD
 YK

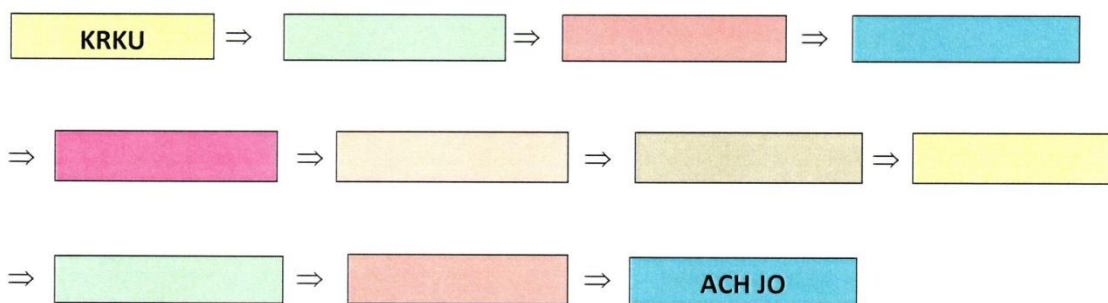
EÍ
 C
 NVO

HO
 PRA

DE
 FY
 N

L
 AB
 K

6. Seřaď slova za sebou tak, aby šla po sobě poslední hláskou.



ANGÍNA LESKLÝM MAMINKOU UKAZOVAL MOHLA
 UPLYNUL LÉK MEDEM KOLEM

7. Rozlušti slovo, které je písmenky ukryté a přepiš ho na řádek.

D	L	R	É	O	B	K	A	Y	_____	
P	O	M	R	H	A	Y	Á	R	_____	
T	Č	E	O	P	A	U	P	J	_____	
Ř	V	I	U	T	A	M	U	Í	N	_____

8. Která z následujících slov se v textu nevyskytují. Zakroužkuj je.

ORDINACE CHŘÍPKA SESTRÍČKA SMUTEK ŠPATNĚ
 NOVÉHO VYŠŠÍ DEVĚT OBMOTALA

9. Seřaď slova tak, aby byly věty uspořádané správně.

teploměr Do vložila mi podpaží.

nástrojem Na takovým hrudníku lesklým vyšetřila mě.

Závěrečná část:

- Zhodnocení hodiny – viz. popis 2. setkání
- Pohybová aktivita – K zakončovacímu rituálu v podobě říkanky na rozloučenou byl doplněn pohyb. Během říkanky děti pomocí pantomimy předváděly povolání, která se v říkance vyskytují.
- Říkanka na rozloučenou – viz. popis v úvodu.

Průběh setkání:

Čtvrté setkání prokázalo, že dětem dělají úkoly týkající se zrakového vnímání velký problém. Pátý úkol, rozlišování figury a pozadí, většina dětí nezvládla vypracovat celý samostatně. Děti pracovaly pilně, ale na některých jedincích byla leckdy vidět frustrace z neschopnosti vyřešit úkol v podobě „Slovního fotbalu“. V těchto dvou cvičeních jim bylo umožněno spojit své síly. Sedmé cvičení, zjišťující schopnost syntézy hlásek do slov bylo pro děti také velkým problémem. Úspěch sklídila aktivita v podobě pantomimy. Ve zbylém čase děti společně doplnily říkanku na rozloučenou pohybovou aktivitou. Povolání, která se v říkance vyskytují, pomocí pantomimy předvedly.

5. SETKÁNÍ – Ve škole

Cíle setkání: rozvoj seriality, rozvoj postřehování, rozvoj sluchového a zrakového vnímání, rozvoj prostorové orientace, rozvoj plynulosti čtení, rozvoj myšlení, rozvoj paměti, rozvoj pozornosti, rozvoj intermodality, rozvoj čtení s porozuměním, rozvoj rozumových schopností, rozvoj slovní zásoby.

Úvodní část:

- Uvítací říkanka – viz. popis 2. setkání
- Asociační kolečko: viz. popis 2. Setkání. Otázky pro toto setkání:
 - „Co pro vás znamená škola?“
 - „Proč si myslíte, že je škola důležitá?“

Hlavní část:

- Samostatné čtení – viz. popis 2. setkání
- Společné hlasité čtení – viz. popis 2. Setkání. Jelikož šlo o delší příběh s více údaji, byl tento příběh předčítán i pedagogem.

- Otázky k příběhu (porozumění textu) – Otázky k příběhu slouží pro zjištění porozumění příběhu.
 - „O jakou třídu se v příběhu jednalo?“
 - „Jak se jmenovala paní učitelka a jaká byla?“
 - „Jak se jmenoval hlavní postavy soused v lavici a jaký byl ve škole?“
 - „Které předměty měly děti v daný den?“
 - „Které aktivity mají děti k dispozici v hodině tělesné výchovy?“
 - „Kterou knihu si hlavní postava vybrala ke splnění úkolu v hodině čtení?“

Níže je uvedený příběh „Ve škole“ a navazující aktivity, které jsou určené pro páté setkání biblioterapeutického programu.

Ve škole

Chodím do čtvrté třídy. Přesněji do 4. B. Ve třídě je nás dvacet pět, patnáct holek a devět kluků. Holky mají převahu. Je to super, protože když o něčem hlasujeme, tak kluky vždy přehlasujeme.

Naše paní učitelka se jmenuje Jana. Je moc milá a hodná. Myslím si, že je i moc chytrá, protože vždy, když se jí někdo z dětí na něco zeptá, bez váhání odpoví. Učení s ní mě moc baví. Do hodin nám zařazuje praktické ukázky, pouští nám videa, písničky, hrajeme s ní divadlo a často chodíme ven.

Dnes je čtvrtek a my máme šest hodin. Ve třídě sedím v prostřední řadě ve třetí lavici s Mírou Novákem. Míra věčně něco zapomíná, a dokonce mu musím říkat, jaký máme rozvrh. Dnes začínáme českým jazykem. Zrovna procvičujeme vyjmenovaná slova. Mírovi musím radit, on se je ještě všechny nenaučil. Společně čteme z učebnice a pracujeme do sešitu. Dostali jsme domácí úkol na víkend, ale já si ho raději vypracuju už odpoledne, ať mám o víkendu volný čas.

Po malé přestávce zvoní na matematiku. Učíme se dělit, převádět jednotky a číst. Paní učitelka nás zkouší u tabule na známky. Naštěstí jsem to zvládla a dostala jedničku, ale zase ten Míra. Paní učitelka mu musela pomáhat. „Míro, Míro, začni se učit,“ hrozila mu.

Všichni se nemůžeme dočkat velké přestávky. S holkami si chodíme sednout na lavičku a probíráme školní drby. Kluci se honí po chodbě nebo vyměňují kartičky s pokemony. „Taková hloupost,“ utrousí vždy Míša.

Třetí a čtvrtou hodinu máme tělesnou výchovu. No, my říkáme spíš „tělák“. Na začátku hodiny obíháme kolem dokola tělocvičnu a jeden z nás má rozcvičku. Dnes jsme vybrali Pavla. Pavel je hokejista, a tak bere rozcvičku vážně. Děláme kliky, dřepy, sedy-lehy, protahujeme se, skáčeme panáka a tancujeme. Paní učitelka si pro nás dnes přichystala skákání přes kozu. Většinou, až na výjimky, to jde. Dokonce nás to po chvíli začalo bavit, že jsme ani neslyšeli zvonění na konec hodiny.

Vyučování zakončujeme hodinou čtení. Každý jsme si měli donést knihu, kterou právě čteme. Někteří kluci donesli místo knihy komiks. To se paní učitelce moc nelíbilo a domů jim půjčila knihy podle jejího výběru. Já čtu Harryho Pottera 2. díl. Harry Potter hledá v Bradavicích tajemnou komnatu. Je to dost napínavé. Film jsem neviděla, proto jsem zvědavá, jak tento díl skončí. Každý jsme před třídou vyprávěli, o čem naše kniha je. Po vyučování mě před školou vyzvedl tatínek a cestou domů jsme ve školce vyzvedli bráchu Martina. Škola je skvělá. Mám tam svoje kamarády a každý den si užijeme spoustu legrace.

1. Vyhledej v příběhu 4 nesprávné věci, které se nemohly stát nebo jsou uvedeny nesprávně. Podtrhni je.
2. Které předměty mají děti ve čtvrtkách na rozvrhu?

3. Co dělají děti o hodině tělesné výchovy?

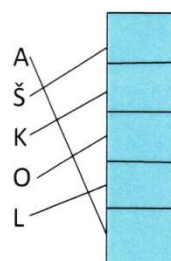
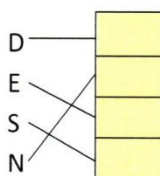
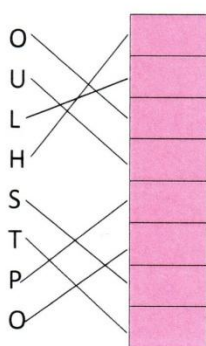
4. Spoj čarou dvojice slov tak, jak k sobě podle textu patří.

ČESKÝ	TŘÍDA
ČTVRTÁ	KOMNATA
TŘETÍ	JAZYK
VYJMENOVANÁ	PŘESTÁVKA
VELKÁ	SLOVA
TAJEMNÁ	LAVICE

5. Ze slabik poskládej slova vybraná z textu. Napiš slovo a počet slabik.

NA	-	NE	-	U	-	ČIL	_____
NÁ	-	PO	-	ZA	-	MÍ	_____
NO	-	NÁ	-	VYJ	-	ME	- VA _____
KY	-	PÍS	-	NIČ			_____
VU	-	CHO	-	VÝ			_____

6. Poskládej slova podle šipek.



7. Utvoř větu z každého druhého písmenka.

H D N O E C S K J C H E Z Č S T Ť U B T U E N K D A H M O Y H M Í Á L M S E F Š U E P S Z T V H Ů O C D A I L N

8. Rozhodni o každé větě, zda je napsaná správně podle textu.

Ve třídě je 12 děvčat.

ano x ne

Děti společně čtou z učebnice.

ano x ne

Třetí a čtvrtou vyučovací hodinu mají děti tělesnou výchovu.

ano x ne

Cestou ze školy vyzvedl tatínek s holčičkou

bráchu Michala ze školky.

ano x ne

9. Najdi v povídce slova začínající na:

HO.....

DO.....

ZA.....

Závěrečná část:

- Zhodnocení hodiny – viz. popis 2. setkání
- Kimova hra – Pro zpestření na konec byla zvolena Kimova hra, která slouží k procvičování zrakové paměti. Účelem této hry je, aby si děti v určitém čase zapamatovaly soubor několika předmětů a soutěživou formou prokazovaly, kolik předmětů si zapamatovaly. Do hry byly zahrnuty běžné školní pomůcky.
- Říkanka na rozloučenou – viz. popis v úvodu.

Průběh setkání:

Jelikož text sčítal více informací, než předchozí příběhy, bylo toto setkání doplněno i předčítáním autorky. Tento úkon byl bezpochyby vhodným krokem, neboť se později ukázalo, že děti využily svou sluchovou paměť. Příběh s názvem „Ve škole“ se skvěle tematicky hodil do týdne, kdy se žáci vrátili do školy po dlouhé pandemické odmlce. Děti pracovaly svědomitě a úkoly je bavily. Opět velkým problémem bylo cvičení, zaměřené na syntézu jednotlivých slabik do slov. Žákům dělá problém jednotlivé přesmykování slabik. Po předchozích zkušenostech už děti uměly usoudit, čemu mají při čtení textu věnovat větší pozornost. Úkoly, které se tedy týkaly vyjmenování nějakých údajů, dopadly v porovnání s předchozími příběhy o mnoho lépe. Ostatní úkoly tohoto setkání byly vypracovány bez potíží, neboť se hodně týkaly práce s textem. Po předchozí zkušenosti byla do biblioterapeutického programu zařazena Kimova hra, která slouží k rozvoji zrakového vnímání.

6. SETKÁNÍ – O Vánocích

Cíle setkání: rozvoj seriality, rozvoj postřehování, rozvoj sluchového a zrakového vnímání, rozvoj prostorové orientace, rozvoj plynulosti čtení, rozvoj myšlení, rozvoj paměti, rozvoj pozornosti, rozvoj intermodality, rozvoj čtení s porozuměním, rozvoj rozumových schopností, rozvoj slovní zásoby, rozvoj komunikační schopnosti.

Úvodní část:

- Uvítací říkanka – viz. popis 2. setkání
- Asociační kolečko: viz. popis 2. Setkání. Otázky pro toto setkání:
 - „Co máš na Vánocích nejraději?“

- „Co pro tebe Vánoce znamenají?“

Hlavní část:

- Samostatné čtení – viz. popis 2. setkání
- Společné hlasité čtení – viz. popis 2. Setkání. Jelikož šlo o delší příběh s více údaji, byl tento příběh předčítán i pedagogem.
- Otázky k příběhu (porozumění textu) – Otázky k příběhu slouží pro zjištění porozumění příběhu.
 - „Jaký druh cukroví má každý z členů rodiny nejraději?“
 - „Co rodina snídala?“
 - „Z jakého důvodu se rodina vydala do lesa?“
 - „Jak vypadal jejich vánoční stromček?“
 - „Které vánoční tradice rodina dodržovala?“
 - „Co dostala hlavní postava příběhu od Ježíška?“

Na následujících třech obrázcích je vyobrazen poslední příběh biblioterapeutického příběhu s názvem „O Vánocích“ a jeho navazující podpůrné aktivity.

O Vánocích

„Chumelí, chumelí,“ vzbudil mě můj mladší bráška Martin. Byl to sen. Na vánoční ráno začalo pršet. I když už jsem velká holka, Vánoce jsem milovala. Hned od rána probíhaly přípravy na Štědrý večer v plném proudu.

Brácha Martin s tatínkem chodili potají do spižírny ujídat cukroví. Maminka letos napekla spoustu druhů. Mně a mamince nejvíce chutnají perníčky, se kterými jsem jí pomáhala. Tatínek má rád všechny druhy, kde je máslový krém a Martínek má rád cukroví s marmeládou.

Ke snídani jsme měli nachystanou vánočku s mandlemi a kakaem. Po snídani nás čekal výlet do lesa. Každý rok jsme se celá rodina vydala do lesa, abychom nakrmili lesní zvířata. Donesli jsme jim jablka a mango. „Snad i zvířátka budou mít krásné Vánoce,“ říkali jsme si s bráškou.

Tatínek letos koupil krásný stříbrný smrček. Mezitím, co maminka chystala sváteční oběd, jsme s malým bráchou a tatínkem zdobili keř. Na vrchol jsme dali velkou zlatou hvězdu a kolem dokola připevnili barevné žárovky. S bráchou jsme na stromek věšeli různé barevné ozdoby. Nakonec nám maminka dala čokoládovou kolekci, kterou jsme pověsili na volná místa. Tatínek stromeček dozdobil vánočními řetězy. Moc se nám stromeček povedl a všichni jsme se těšili, až ho večer Ježíšek rozsvítí.

Zanedlouho nás maminka volala k obědu. Obědvali jsme výbornou rybí polévku. Po obědě jsme usedli k televizi a sledovali pohádky. Během sledování televize jsme si pochutnávali na horké čokoládě a cukroví, které nám maminka konečně dovolila.

Odpoledne rychle plynulo a tatínek šel přichystat misku s vodou. Všichni jsme si rozlouskli vlašský ořech a do skořápky vložili svíčku. Na hladině vody v misce jsme pouštěli lodičky. Všechny pluly při sobě, a to znamenalo, že se v příštím roce budeme držet celá rodina pospolu. Následovalo krájení jablka. Všem se nám při rozkrojení jablka objevila hvězda. Hvězda ve středu jablka symbolizuje štěstí.

Nastal večer, přišla chvíle večere. Pod talíři jsme našli šupinu z kapra. To, aby se nás držely peníze v příštím roce. S bráchou jsme si ji vložili do pokladničky a doufali, že nám šupina pomůže našetřit nějaké peníze. Večeři doprovázely vánoční koledy a my si pochutnávali na řízku z kapra a bramborovém salátu. Mňam. Ale najednou jsme uslyšeli zvuky zvonečku - cink, cink. „Ježíšek přiletěl,“ vykřikli jsme s Martinem. Ve vedlejším pokoji se rozsvítil stromeček a my jsme pod ním našli hromadu dárků. Dostala jsem vše, co jsem si přála – penál, knihu, pyžamo, panenku a růžové horské kolo. Byli jsme šťastní, že jsme spolu.

1. Najdi v příběhu 3 nesprávné věci, které se nemohly stát nebo jsou uvedeny nesprávně. Podtrhni je.
2. Co symbolizuje hvězda ve středu jablka? _____
3. Co holčičce donesl Ježíšek pod stromeček? _____

4. Slož slova, napiš je a vyhledej v textu.

M - L - O - Á - V - S - Ý

Á - Y - K - Ž - O - R - V

O - E - E - K - L - C - K

5. Očísluj pořadí následujících událostí tak, jak šly během dne.



Pouštěli lodičky.

Vložili šupinu do pokladničky.

Maminka volala k obědu.

Tatínek s bráchou Martinem chodili do spižírny na cukroví.

Přiletěl Ježíšek.

Nakrmili lesní zvířata.

Krájeli jablka.

Rozsvítil se stromeček.

6. Písmenka přeložená přes sebe slož do slov.

O
Z
B
Y
D

K
E
L
O
Y

R
K
A
P

Š
P
N
U

Š
L
A

7. Doplň písmena do tajenky.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
L	R	S	R	A	O	Í	M	F	C	A
O	D	C	G	J	K	Š	Č	Ř	L	B
Ě	X	V	B	Á	N	O	I	P	Í	C
Y	N	S	W	T	R	Ý	Á	O	L	D
Č	H	CH	I	Á	Ú	N	M	P	R	E
R	V	T	K	J	K	F	E	C	U	F

3C	5C	7E	1B	8B	2D	7A		10A	10F	4F	4A	9D	2F	10C
V														

8. Spoj dvě nebo tři slabiky k vytvoření slova. Slova napiš.

JE JA ŠEK
 VE KA
 BL ŽÍ ČER

ZVU O STRO
 ŘECH KY
 ČEK SMR MEK

9. Doplň do slov vynechané slabiky.

Ke __dani jsme mě__ nachys__nou __nočku s man__mi a ka__em. Moc se
 nám __me__ pove__ a všech__ jsme se tě__li, až ho __čer __žišek __sví__.

10. Napiš dopis Ježíškovi ☺

Závěrečná část:

- Zhodnocení hodiny – viz. popis 2. setkání
- Říkanka na rozloučenou – viz. popis v úvodu.

Průběh setkání:

Bezpochyby největším problémem byla opět syntéza hlásek či slabik do slov. Rozlišování figury a pozadí v komparaci s předchozími podobnými cvičeními, bylo vypracováno bez větší námahy. Žáci s dyslexií těžšího stupně využili v devátém cvičení (doplňování slabik do vynechaných slov) bublin, kterými jim autorka rozlišila jednotlivá slova od sebe. V hodnocení posledního setkání se autorka setkala s velmi pozitivními ohlasy nejen k poslednímu setkání, ale k celému biblioterapeutickému reedukačnímu programu. Z ohlasu dětí bylo zřejmé, že je téma posledního příběhu zaujalo a rádi se vrátily k jejich nejoblíbenějšímu svátku v roce. S nadšením vypracovaly dopis pro Ježíška.

7. SETKÁNÍ – Posttest

Cíl setkání: splnění posttestu

Úvodní část:

- Uvítací říkanka – viz. popis 2. setkání
- Seznámení s pretestem – Učitel sdělil dětem, co je posttest a jak ho budou vypracovávat.

Hlavní část:

- Posttest – Děti samostatně vypracovaly posttest. Na test měly stanovených 60 minut. Měly možnost se kdykoli obrátit na učitele s případným dovysvětlením.

Závěrečná část:

- Zhodnocení práce – viz. popis 2. setkání
- Říkanka na závěr – viz. popis v úvodu.

Průběh setkání:

Děti byly motivovány splnit svůj úkol v co možná nejlepší míře. V jejich odhodlání bylo vidět, že sami svou práci v rámci biblioterapeutického programu hodnotí pozitivně s jistým výsledkem. Při hodnocení na závěr dostal každý žák prostor, vyjádřit se k celému

biblioterapeutickému programu a jejich ohlasy byly zcela kladné. Byli rádi, že mohli pro své zlepšení ve čtení něco udělat a s hrdostí autorce oznamovali, co a jak často doma čtou.

3. 5. 1 Celkové zhodnocení průběhu biblioterapeutického programu

Velkým přínosem pro akční výzkum této diplomové práce byl fakt, že autorka se s výzkumným vzorkem znala a dokázali společně najít čas a termín pro pravidelné setkávání. Děti velmi pozitivně přijaly skutečnost, že i přes to, že se budou ve své volné chvíli setkávat s pedagogem, nebude to pro ně ničím náročné a obtěžující. Autorka velmi pozitivně hodnotí celkový přístup žáků k celému biblioterapeutickému programu. Biblioterapeutický program braly děti vážně a respektovaly všechny požadavky a pokyny pedagoga. V nutných případech využívaly možnost dotazování se. Pozitivně hodnotily společné rituály a případné doplňování jinými aktivitami ke konci setkání.

Z jejich hodnocení bylo zřejmé, že se na každé setkání těšily. V rámci sebehodnocení všichni usoudili, že během půlročního výzkumu se zlepšily ve čtení a především v jeho porozumění. Jako přínosné hodnotily i online setkávání, během kterého si společně po skupinách četli různé povídky, pohádky či příběhy, které autorka čerpala z dětské beletrie a reedukačních materiálů pro dyslexii, jako jsou například dyslektické čítanky od Zdeňky Michalové. Čtení probíhalo vždy hlasitě. Žáci se ve čtení střídali na pokyn pedagoga. Část textu byla vždy předčítána pedagogem. Po přečtení textu docházelo vždy k ověření porozumění textu.

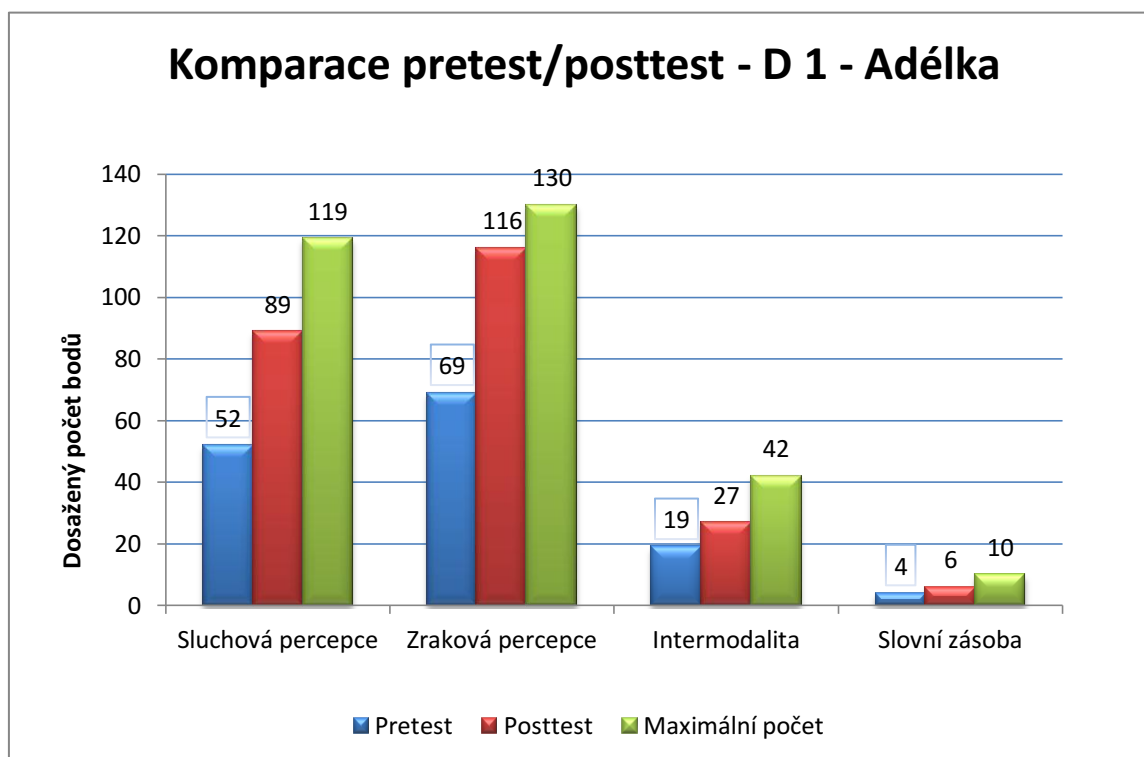
Časový harmonogram jednotlivých setkání se dařilo plnit, případně byla setkání doplněna jinými navazujícími aktivitami. Původní plán autorky bylo věnovat se každému příběhu dvě setkání, ovšem aktivita a rychlost vypracování pozměnila plán, a tak bylo každému příběhu věnováno pouze jedno setkání. Časový harmonogram celého biblioterapeutického programu byl narušen distanční výukou, ale po ukončení bylo na započatý program bez problému navázáno. Některé oblasti, kterým byl biblioterapeutický program věnován, by si pro příští výzkum zasloužily více času. Jednalo se především o doplňování slabik do vynechaných vět či syntéza rozložených slov. Tato fakta byla předána třídní učitelce. Vztah pedagoga a žáka byl vzhledem k předešlému a nynějšímu vztahu učitel – žák pozitivně nastaven a děti se nepokoušely narušit tyto hranice.

Děti velice zaujalo, že příběhy byly psané autorkou/pedagogem, který s nimi biblioterapeutický program vedl a z tohoto důvodu byl jejich zájem vyšší. Příběhy a jejich témata byly vhodně a tematicky zvoleny. Příběhy korespondovaly s životy dětí a děti měly

k tématu vždy, co říct. Vhodně zvolené byly otázky k jednotlivým příběhům. Byly pokládány tak, aby se žák musel vyjádřit v celých větách a nejen odpovědí ANO/NE. Během průběhu biblioterapeutického programu byly autorkou sledovány rezervy, které by byly pro příští práci případně vylepšeny. Největší obtíže činily dětem úkoly zaměřené na syntézu hlásek či slabik do jednotlivých slov a úkoly týkající se zrakového vnímání. V průběhu všech setkání však autorka shledala jisté zlepšení v úkolech rozvíjející zrakové vnímání, konkrétně rozlišování figury a pozadí. Pro další práci by byly bezpochyby doplněny úkoly, které budou zaměřeny na syntézu slov. Zpočátku byly sledovány obtíže i v úkolech, přičemž cílem bylo vyjmenování nějakých údajů. S narůstajícími zkušenostmi však děti postupem času zjistily, čemu mají v textu věnovat větší pozornost.

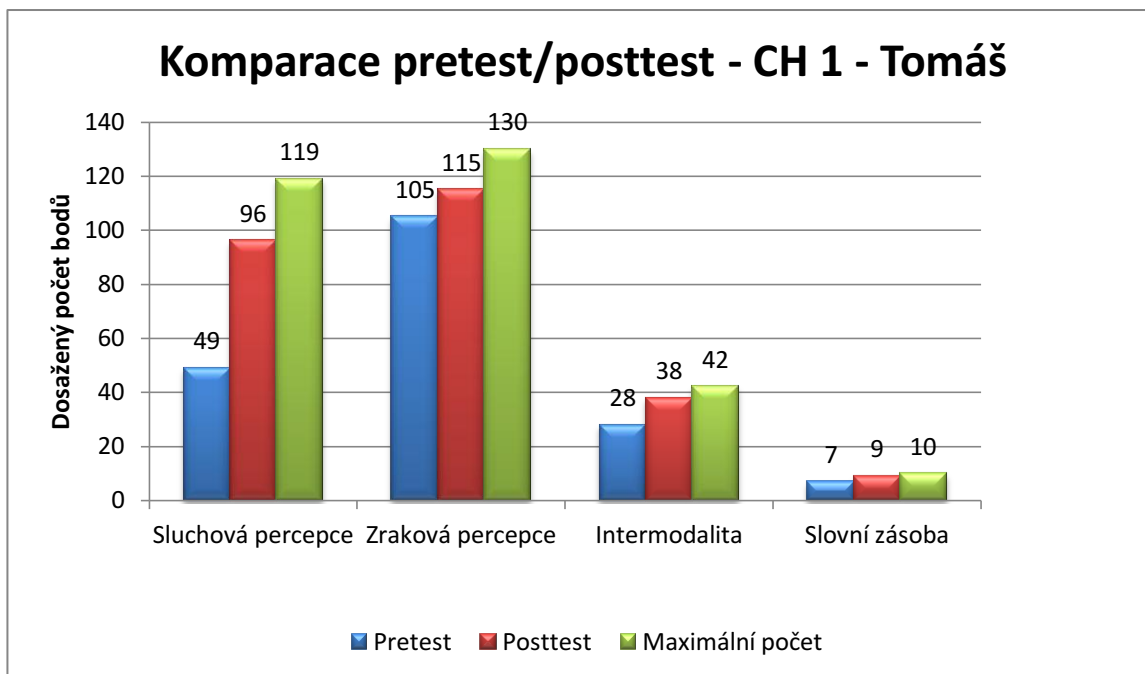
3. 6 Zhodnocení výsledků

Výsledky testování přinesly mnoho dat a tato práce bude analyzovat jednotlivé výsledky čtyř oblastí, které prošli testováním. Vstupním testem do akčního výzkumu této diplomové práce bylo absolvování screeningového testu neboli pretestu, který sleduje úroveň sluchové percepce, zrakové percepce, intermodality a úroveň slovní zásoby. Výzkumný vzorek byl rozdělen do čtyř skupin, které absolvovaly pretest společně v dopoledních hodinách. Na vypracování pretestu měly skupiny žáků 60 minut. Testování probíhalo v klidné a tiché místnosti. V rámci pretestu byly děti otestovány kombinací zvolených cvičení sledující percepční funkce, kde bylo cílem zjištění jejich úrovně. Každé cvičení disponovalo maximálním počtem bodů, které žák mohl získat. Po ukončení testu byly tyto výsledky sečteny celkem i v rámci jednotlivých oblastí percepčních funkcí. Tyto výsledky byly následně komparovány a tím byl zjištěn případný posun žáků.



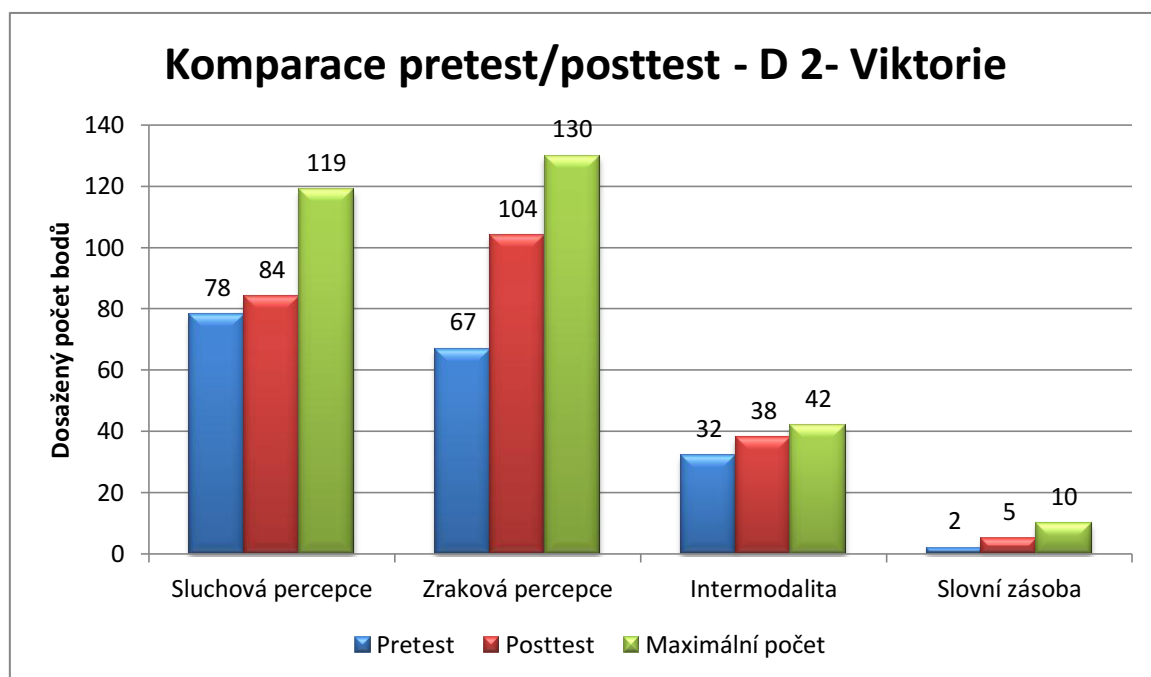
Graf č. 1- Komparace pretest/posttest – D1 - Adélka

Adélka z celkového počtu 301 bodů získala v pretestu pouze 144 bodů. Oblast, kde získala nižší počet bodů, byla oblast zkoumající sluchové vnímání. Z celkového počtu 119 bodů, které lze získat v této oblasti, dosáhla 52 bodů (cca 62 %). Nejobtížnější pro ni bylo rozlišování krátkých a dlouhých slabik. Po půlroční intervenci lze sledovat částečné zlepšení, konkrétně v rozlišování délek slabik. V komparaci porovnání pretest x posttest bylo vidět zlepšení, a to tedy z původních 52 bodů na 89 bodů (cca 75 %). V oblasti zrakového vnímání došlo procentuálně k podobnému posunu jako tomu bylo v oblasti sluchového vnímání. Z celkového počtu 130 bodů získala v pretestu 69 bodů (53 %) a po intervenci došlo k nárustu na 116 bodů (cca 89 %). Posun nastal především v oblasti rozlišování hlásek B – D – P. V oblasti intermodality bylo možné získat 42 bodů, ale Adéla v pretestu dosáhla pouhých 19 bodů (45 %). Obtížně se jí vypracovávaly úkoly ve kterých měla skládat slovo z rozhozených hlásek, taktéž tomu bylo i u úlohy, kdy měla vyhledat slabiky a vytvořit z nich slovo. Po půlroční intervenci byl mírný nárůst v oblasti intermodality, a to celkem dosažených bodů 27 (64 %). V oblasti slovní zásoby nedosáhla v pretestu Adéla ani k 50 % úspěšnosti. Po absolvování biblioterapeutického programu došlo k nárustu k celkovým 6 bodům (60 %) z 10. Výsledná komparace pretestu a posttestu byla 114 bodů (48 %) ku 238 bodů (79 %). Je tedy zřejmé, že dosáhla viditelného pokroku.



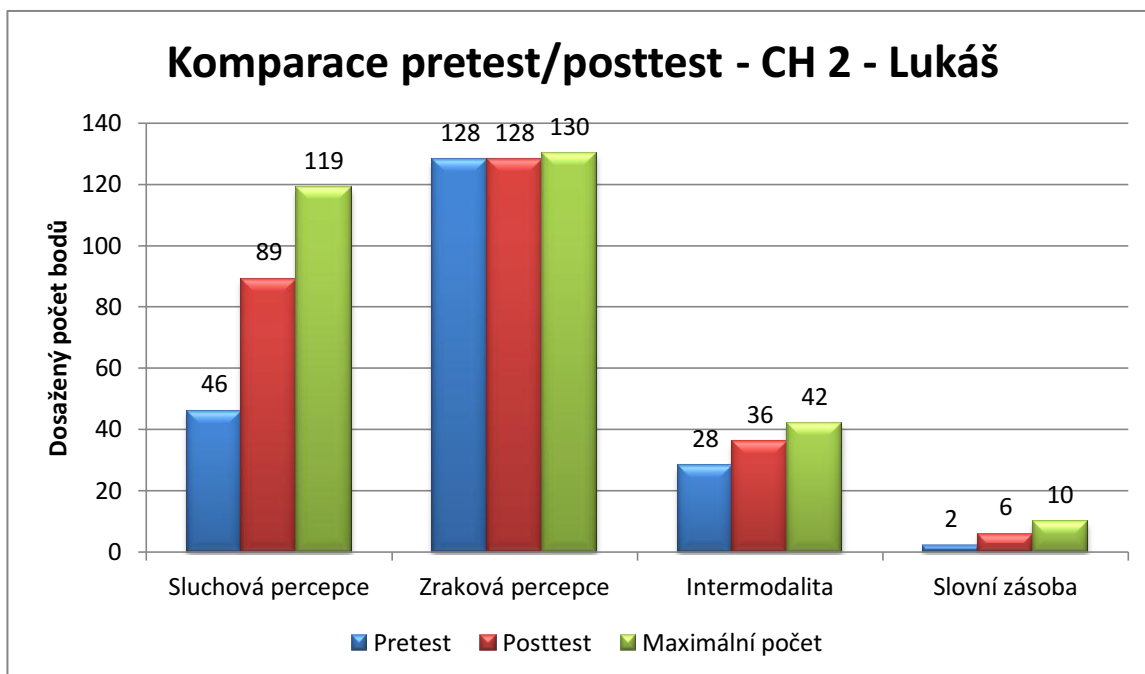
Graf č. 2 – Komparace pretest/posttest – CH 1 - Tomáš

V oblasti sluchové percepce byl Tomášův výkon nízký. Z celkového počtu 119 bodů dosáhl k 49 bodům (41 %). Potíže byly především v úlohách sluchové syntézy slabik do slov a sluchovém rozlišování délek. Taktéž byl pro Tomáše problém syntéza slov do vět. V komparaci pretestu a posttestu v oblasti sluchové percepce byl vidět viditelný pokrok. V posttestu Tomáš získal 96 bodů (cca 81 %) Lze tedy usoudit, že došlo k zlepšení. Minimální či žádné obtíže se vyskytovaly v úkolech na zrakovou percepci. V pretestu získal 105 bodů (cca 81 %) z celkových 130 bodů a následně v posttestu získal 115 bodů (cca 85 %). Úkoly zabývající se zrakovou percepcí, potvrdily úspěšnost předchozího testování. V oblasti intermodality mohl Tomáš získat 42 bodů, ale problémy nastaly ve vyhledávání správných slabik pro syntézu slova. V pretestu dosáhl k 28 bodům (cca 67 %) a v posttestu bylo možné sledovat posun k 38 bodům (cca 91 %). V oblasti slovní zásoby došlo k mírným ztrátám. V posttestu z celkových 10 bodů získal Tomáš 9 bodů (90 %). I přes mírné ztráty, je možné sledovat posun ve všech sledovaných oblastech. Výsledná komparace pretestu a posttestu byla 189 bodů (63 %) ku 258 bodů (86 %). Je tedy zřejmé, že dosáhl zásadního pokroku.



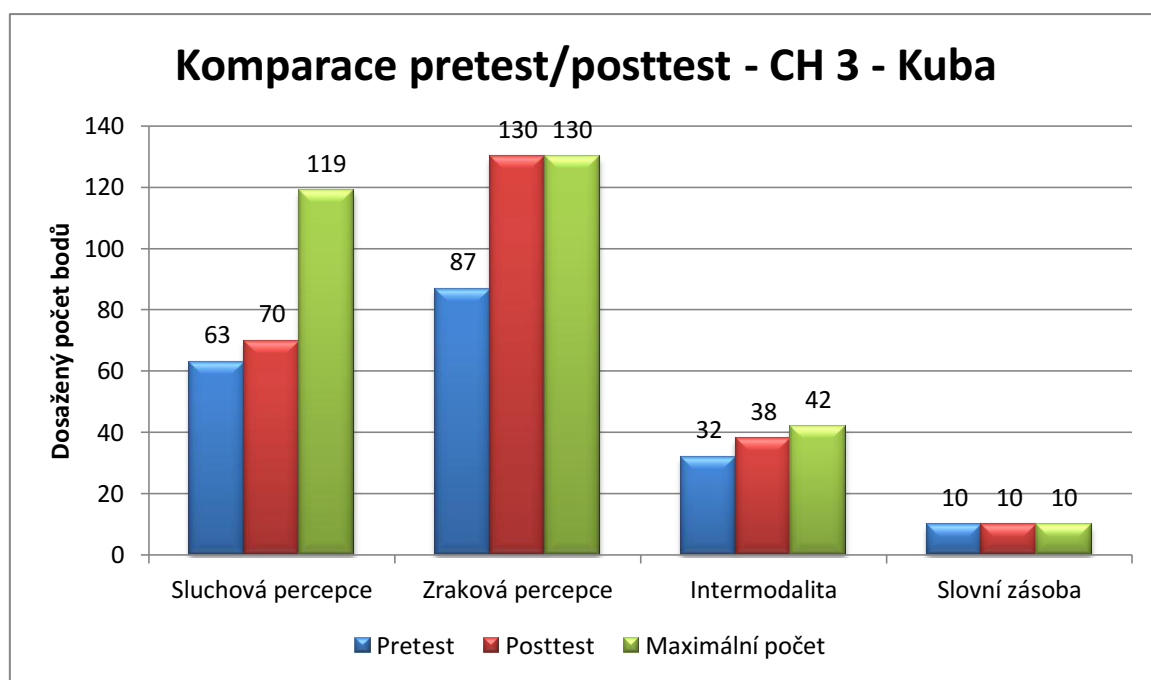
Graf č. 3 – Komparace pretest/posttest – D 2 – Viktorie

V oblasti sluchové percepce byl nižší výkon v úkolech sluchového rozlišování délek ve slově a mírná ztráta sluchové syntézy. Ovšem po půlroční intervenci je oblast sluchové percepce téměř beze změn. Z celkového počtu 119 bodů získala Viktorie v pretestu 78 bodů (cca 65,5 %) a později v posttestu 84 bodů (cca 71 %). Ke ztrátě bodů došlo ve cvičení testující slovní zásobu, kdy v pretestu získala pouhé 2 body (20 %). Po půlroční intervenci byla oblast slovní zásoby posunuta k 5 bodům (50 %). Výrazné obtíže byly sledovány ve zrakové percepci, především ve zrakovém rozlišování hlásek B – D – P. Oblast zrakové percepce dosáhla v pretestu 67 bodů (51,5 %) z celkových 130 bodů. Půlroční intervence přinesla úspěch v podobě dosažených 104 bodů (80 %) v oblasti zrakového vnímání. Posun nastal především v úkolech na zrakovou diferenciaci hlásek B – D – P. Oblast intermodality nebyla projevna jako výrazně obtížná, což dokládají výsledky testů. V pretestu Viktorie získala 32 bodů (76 %) a v posttestu 38 bodů (91 %) z celkových 42 bodů. Výsledná komparace pretestu a posttestu byla 179 (59,6 %) ku 231 bodů (77 %). Je tedy zřejmé, že dosáhla mírného pokroku.



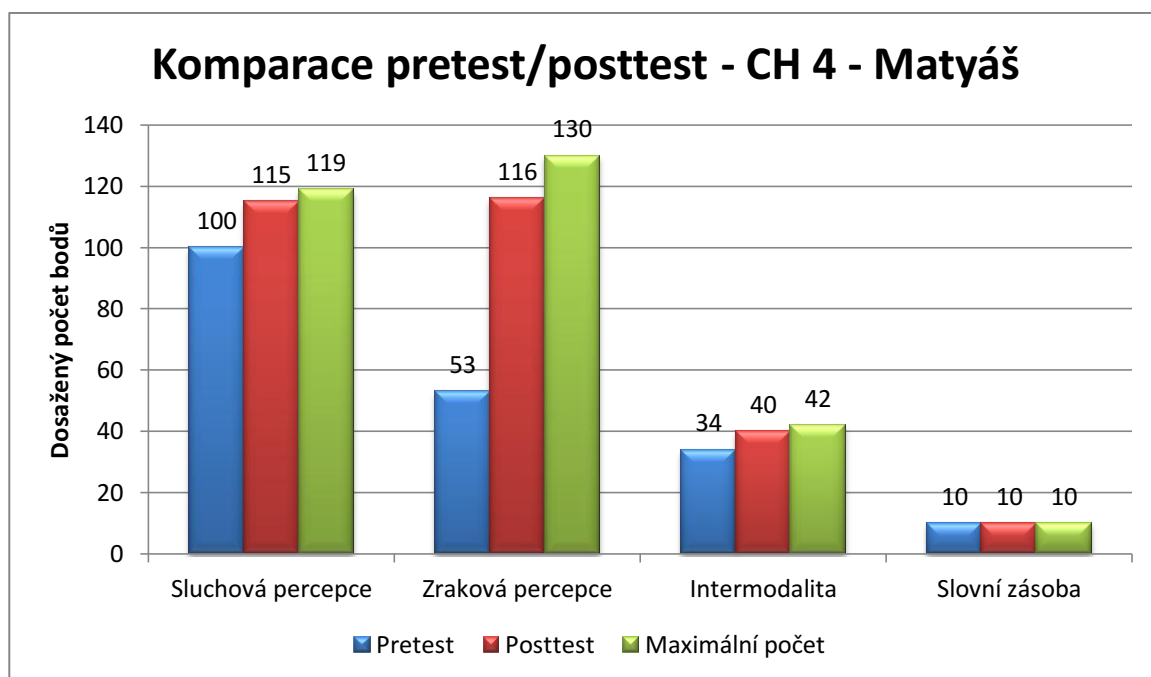
Graf č. 4 – Komparace pretest/posttest – CH 2 – Lukáš

Ve sluchové percepci byla největší obtíž ve sluchové syntéze slabik do slov a sluchovém rozlišování délek slabik. Po půlroční intervenci je ověřen zjištěn v oblasti sluchové percepce výrazný postun. Z celkového počtu 119 bodů získal Lukáš v pretestu z oblasti sluchové percepce 46 bodů (38,6 %) a následně v posttestu 89 bodů (74,7 %). Rozlišování délek slabik bylo otestováno s minimálními ztrátami. Mírné přetrvávající potíže byly zjištěny ve sluchové syntéze slabik do slov. Značné obtíže byly v oblasti slovní zásoby. Lukáš získal v pretestu pouhé 2 body (20 %), přičemž v posttestu došlo ke zlepšení na 6 bodů (60 %). Posttestem byla potvrzena velmi dobrá úroveň oblast zrakové percepce. S téměř nulovou ztrátou bodů byla naměřena oblast zrakového rozlišování - hlásek B – D – P. V rámci pretestu i posttestu získal Lukáš v oblasti zrakové percepce 128 bodů (98,5 %) z celkových 130 bodů. Intermodalita byla v počátku biblioterapeutického programu naměřena s výraznější ztrátou – 28 bodů (66,6 %), přičemž po absolvování intervence lze sledovat mírný nárůst bodů – 36 bodů (85,7 %). Vzhledem k intenzivní intervenci i v domácím prostředí došlo u Lukáše k výraznému zlepšení. Z celkového počtu bodů 301 získal v posttestu 259 bodů (86,3 %), oproti pretestu 202 bodů (67,3 %).



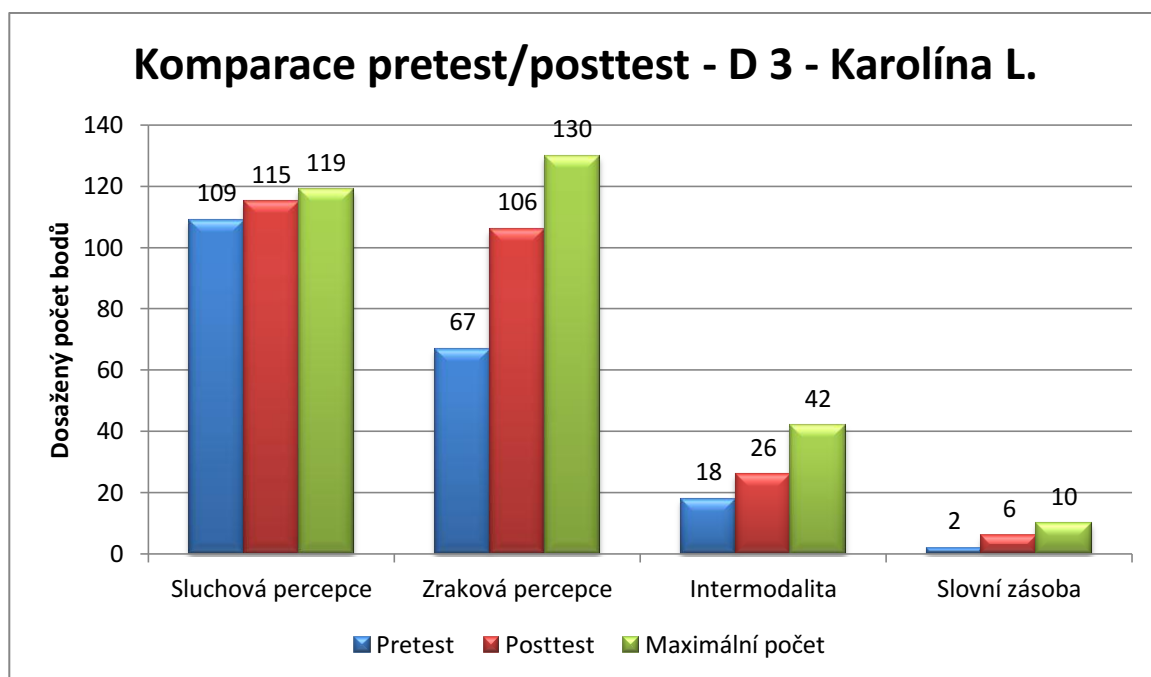
Graf č. 5 – Komparace pretest/posttest – CH 3 - Kuba

V oblasti sluchové percepce byla největší obtíž sluchová syntéza jednotlivých hlásek do slov a syntéza slabik do slov. Po půlroční intervenci lze sledovat mírné zlepšení v oblasti sluchové syntézy hlásek do slov a syntézy slabik do slov. Komparací pretestu v oblasti sluchového rozlišování bylo zjištěno dosažených 63 bodů (52,9 %) a v posttestu 70 bodů (58,8 %) z celkových 119 bodů. Ve zrakové percepci byla s největší ztrátou oblast zrakového rozlišování – celkem 87 bodů (66,9 %), ovšem v posttestu byla tato oblast bez ztrát – 130 bodů (100 %). Je tedy zřejmé, že došlo v oblasti zrakové percepce k výraznému posunu. Zcela bez potíží (10 bodů z 10) se pak ukázala oblast slovní zásoby a správného uspořádání slov do vět. V oblasti intermodality byly u Kuby vysledovány v pretestu mírné obtíže – 32 bodů (76 %), u kterých ovšem došlo v posttestu k mírnému poklesu – 38 bodů (90 %) z celkových 42 bodů. Výsledná komparace pretestu a posttestu byla 192 bodů (64 %) v pretestu ku 248 bodů (82,6 %) v posttestu. Je tedy zřejmé, že dosáhl zřetelného pokroku.



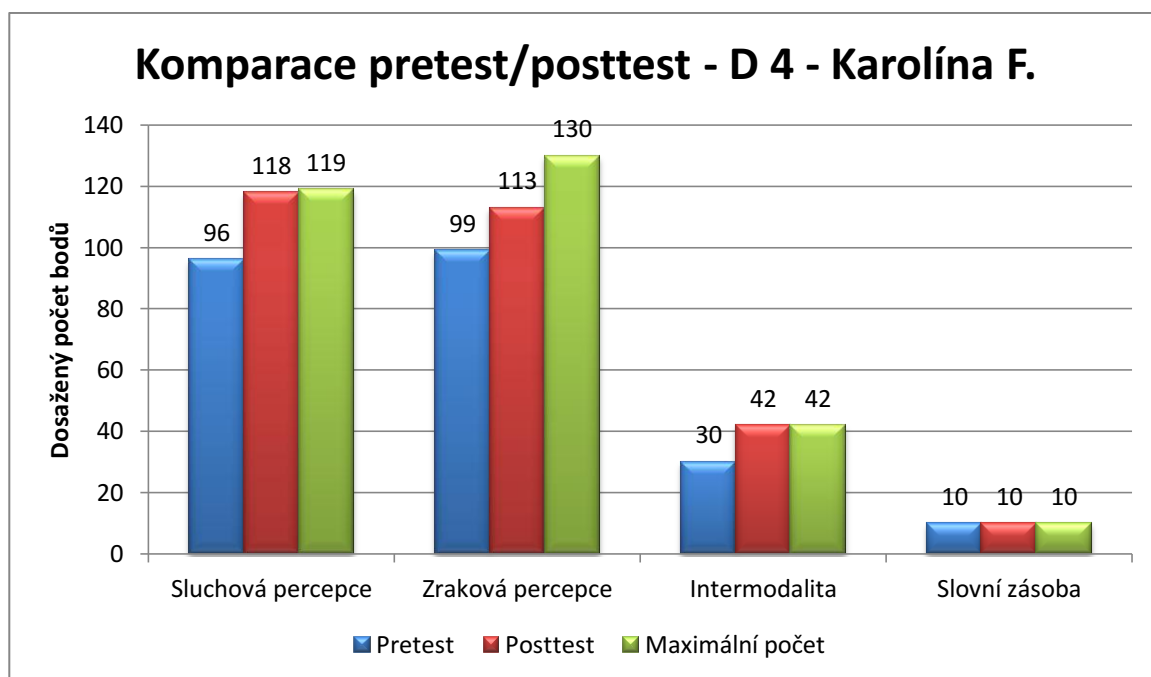
Graf č. 6 – Komparace pretest/posttest – CH 4 – Matyáš

V oblasti sluchové percepce se objevily mírné obtíže pouze ve sluchovém rozlišování délek. Ovšem po půlroční intervenci byla oblast sluchové percepce v téměř bezchybném měřítku. Úkoly věnující se této oblasti byly vypracovány s minimálním množstvím chyb. V pretestu z oblasti sluchové percepce získal Matyáš 100 bodů (84 %) a poté došlo v posttestu k zlepšení na 115 bodů (96,6 %). Ve zrakové percepci byly obtíže (53 bodů – 40,7 %) v oblasti zrakového rozlišování – hlásky B – D – P, ale v komparaci tohoto konkrétního úkolu bylo v posttestu naměřeno již 116 bodů (89,2 %). Slovní zásoba nezaznamenala žádné problémy, protože Matyáš v rámci pretestu i posttestu získal plný počet bodů. U intermodality byly vysledované mírné obtíže – 34 bodů (80,9 %), přičemž po půlroční intervenci došlo k nárůstu bodů na 40 (95 %), a tak k plnému počtu bodů chybělo málo. Na intervenci se výrazně podíleli i rodiče v domácím prostředí, nelze tedy s jistotou říci, že k tak výraznému posunu došlo pouze díky biblioterapeutickému programu této diplomové práce. Z celkového počtu 300 bodů získal Matyáš v pretestu 197 bodů (65,6 %) a v posttestu 281 bodů (93,6%).



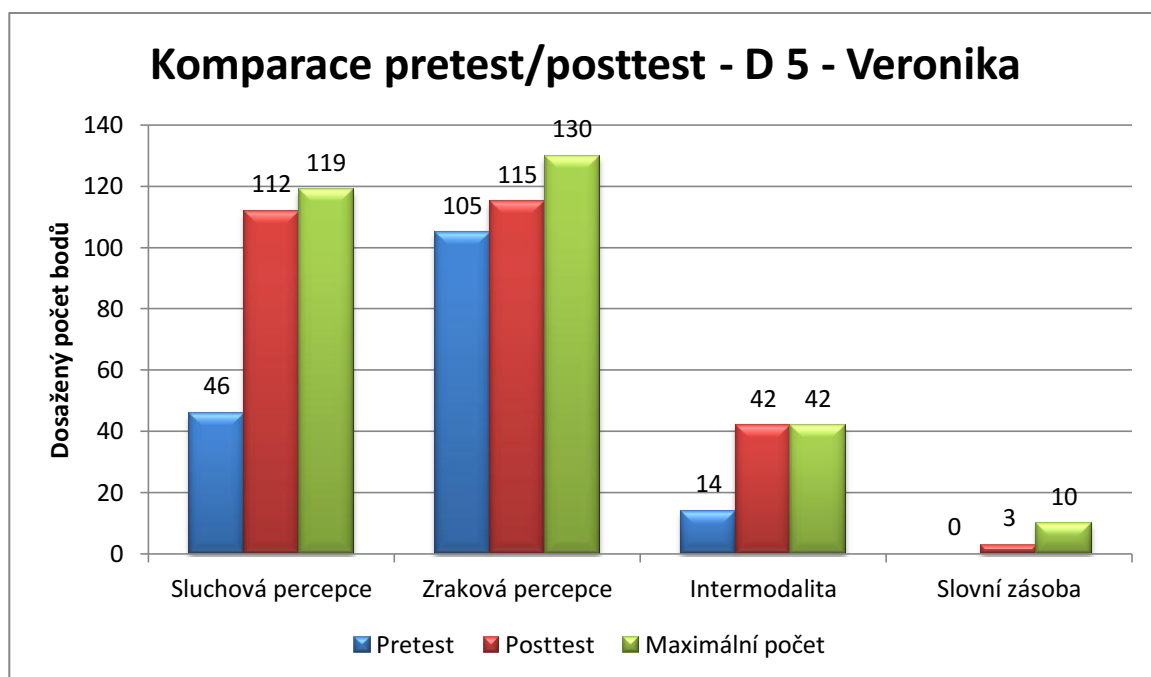
Graf č. 7 – Komparace pretest/posttest – D 3 – Karolína L.

Oblast sluchové percepce byla zjištěna bez problému. V rámci pretestu bylo z celkových 119 bodů naměřeno 109 bodů (91,6 %) a po půlroční intervenci došlo k mírnému nárůstu na 115 bodů (96,6 %). Ovšem ve zrakové percepci byla nízká úroveň zrakové diferenciacce – rozlišování hlásek B – D – P. V oblasti zrakového rozlišování získala Karolína L. v pretestu 67 bodů (51,5 %), přičemž v posttestu již 106 bodů (81,5 %). Dalším důvodem ztráty bodů byla slovní zásoba, tvorba slov s daným kořenem slova, kdy Karolína L. získala pouhé 2 body (20 %). V posttestu došlo k mírnému zlepšení, neboť bylo dosaženo 6 bodů (60 %). U intermodality byla v rámci pretestu vysledována velká ztráta bodů, neboť z celkových 42 bodů získala Karolína L. 18 bodů (42,8 %). Ale i v této oblasti došlo v posttestu k nárůstu bodů – na 26 bodů (61,9 %). Během probíhajícího biblioterapeutického programu vyvíjela Karolína L. velkou snahu a měla zájem svou úroveň čtení zlepšovat i ve svém volném čase. Z tohoto důvodu lze sledovat výraznou komparaci pretestu a posttestu. Z celkového počtu 301 bodů získala Karolína L. v posttestu 253 bodů (84,3 %), přičemž z pretestu to bylo 196 bodů (65,3 %).



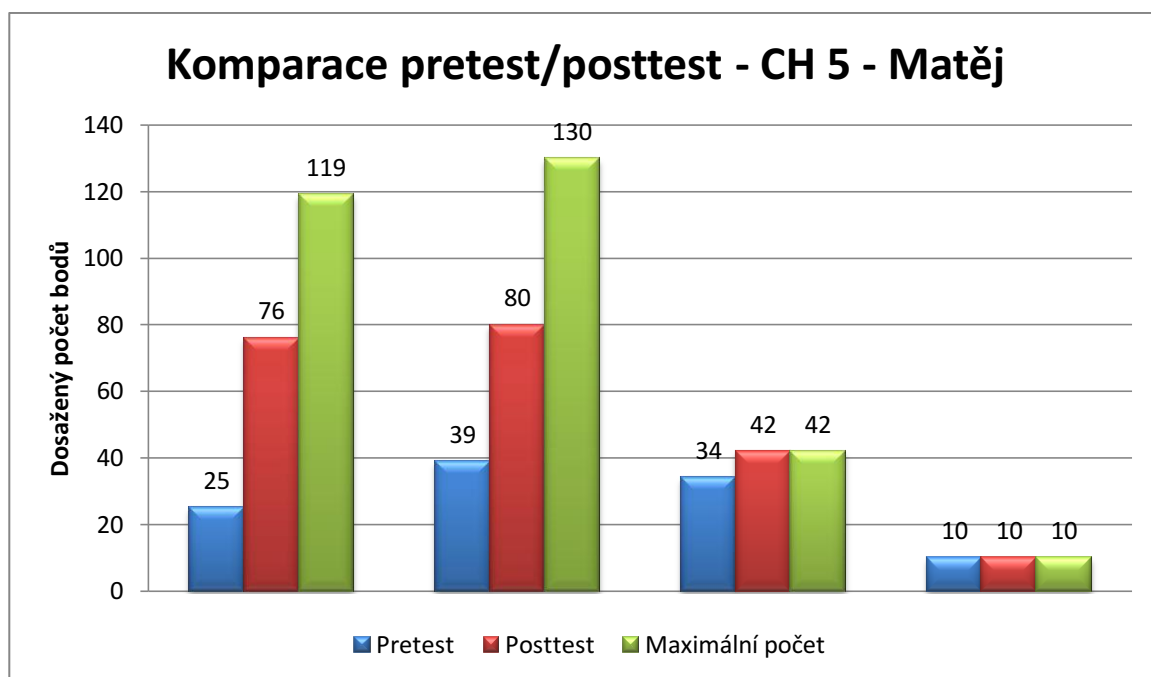
Graf č. 8 – Komparace pretest/posttest – D 4 – Karolína F.

V oblasti sluchové percepcce se objevily mírné nedostatky ve sluchovém rozlišování hlásek ve slově a obtíže nastaly i ve sluchovém rozlišování délek. Získaný počet bodů v pretestu byl 96 bodů (80,6 %). V posttestu se jako bezproblémová oblast jevílo sluchové rozlišování hlásek, tak i sluchové rozlišování délek. Po půlroční intervenci byla oblast sluchové percepcce téměř bez nulové ztráty – 118 bodů (99 %). Částečné nedostatky se ukázaly i v oblasti zrakové percepcce, konkrétně ve zrakovém rozlišování hlásek B – D – P. V oblasti zrakové percepcce získala Karolína F. 99 bodů (76 %), přičemž v posttestu došlo k nárustu na 113 bodů (86, 9 %). Mírné nedostatky byly vysledovány v syntéze věty – uspořádání věty. Z oblasti intermodality získala v pretestu 30 bodů (71 %), ale v posttestu došlo k nárustu k celkovému počtu 42 bodů (100%). Z celkového počtu 301 bodů získala Karolína F. 235 bodů (78 %) v pretestu. Přístup Karolíny F. byl velice pozitivní a byla motivována na sobě pracovat, tudíž došlo v posttestu k nárustu na 283 bodů (94 %).



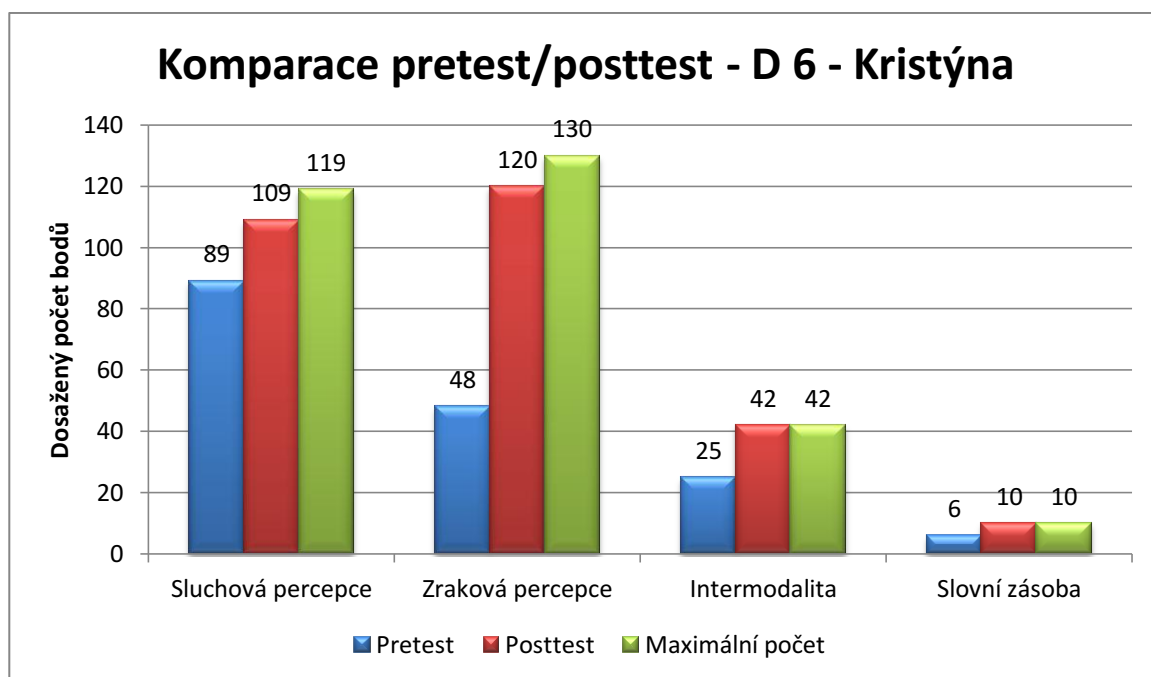
Graf č. 9 – Komparace pretest/posttest – D 5 – Veronika

Veronika ztratila body v oblasti sluchové percepcie, konkrétně v úloze sluchové syntézy slabik do slov. Další úkol týkající se stejné oblasti jen potvrdil, že ji tato oblast činí potíže. Ovšem po půlroční intervenci byla oblast sluchové percepcie v téměř bezchybném provedení. Komparace pretestu a posttestu ukázala získaný počet bodů 46 (38,6 %) pretest a 112 (94,1 %) posttest. Ztráta bodů nastala v intermodalitě, kdy Veronika z celkových 42 bodů získala v pretestu 14 bodů (33 %). V posttestu se potvrdila úspěšnost intervence, neboť Veronika získala plný počet bodů – 42 (100 %) . V pretestu došlo k mírné ztrátě bodů v oblasti zrakové percepcie – zraková diferenciace tvarů. Tyto nedostatky přetrvávaly i do posttestu. Po pretestu bylo zjištěno 105 bodů (80,7 %), a v rámci posttestu 115 bodů (88,5 %) z celkových 130 bodů. Slovní zásoba byla v pretestu na nulové úrovni a její posun v posttestu byl k pouhým 3 bodům (30 %) z celkových 10 bodů. Výsledná komparace pretestu a posttestu byla 165 bodů (54,8 %) ku 272 bodů (90 %). Je tedy zřejmé, že dosáhla zásadního pokroku.



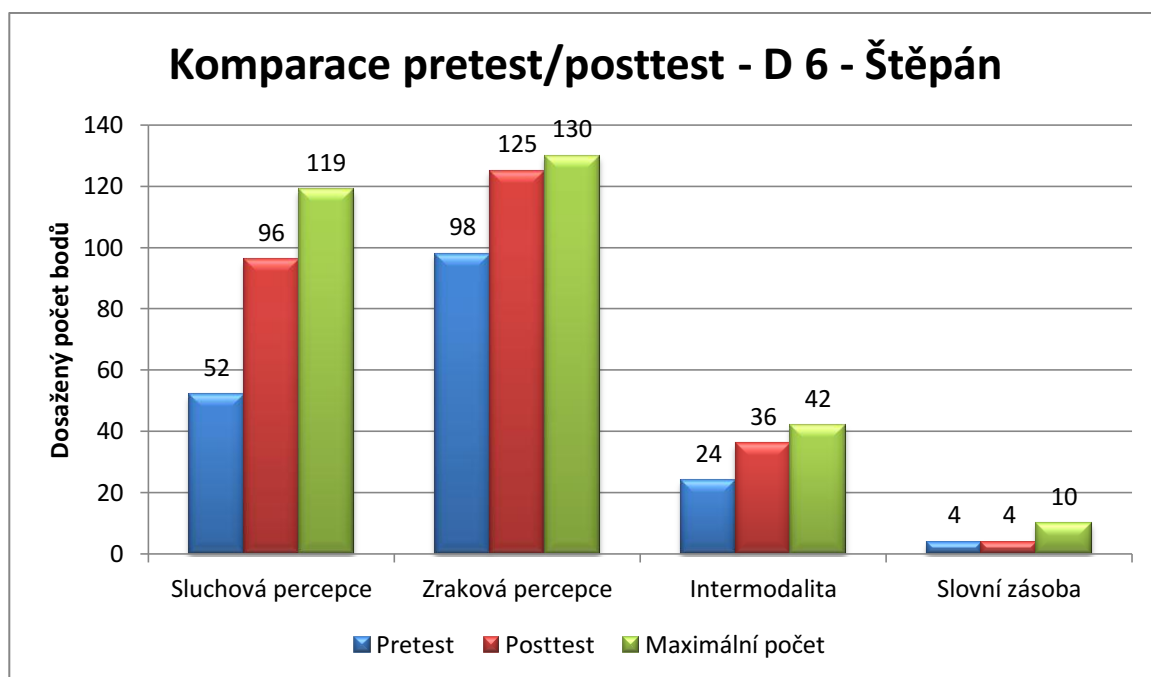
Graf č. 10 – Komparace pretest/posttest – CH 5 – Matěj

Matějův výkon byl nejslabším výkonem výzkumného vzorku. Ztráta bodů byla v oblasti zrakové i sluchové percepce. S obrovskou ztrátou byla sluchová syntéza slov a sluchová diferenciací hlásek ve slově. Získaný počet v pretestu byl 25 bodů (21 %). K výrazné ztrátě došlo i v oblasti zrakové percepce – zrakovém rozlišování. Z celkových 130 bodů získal Matěj v pretestu 39 bodů (30 %). Po půlroční intervenci byl vysledovaný mírný posun ve všech výše zmíněných oblastech, ale k úplné bezchybnosti nedošlo. Nejvýraznější posun byl v oblasti sluchové diferenciací hlásek ve slově. V posttestu byla sluchová percepce naměřena na 76 bodů (63,8 %) z celkových 119. Vyšší počet bodů – 80 bodů (61,5 %) získal Matěj v oblasti zrakové percepce – zraková diferenciací hlásek B – D – P a tvarů. Jako úspěšná oblast se projevila oblast slovní zásoby a analýzy věty. V oblasti slovní zásoby získal Matěj v pretestu i posttestu plný počet bodů – 10 (100%). V oblasti intermodality došlo v pretestu k mírné ztrátě bodů – získaných 34 bodů (80,9 %), ale intervencí došlo v posttestu k nárustu na plný počet bodů – 42 bodů. Matějova motivace během biblioterapeutického programu byla nízká. Výsledná komparace pretestu a posttestu byla 108 bodů (35,8 %) ku 208 bodům (69,1 %). Je tedy zřejmé, že dosáhl posunu.



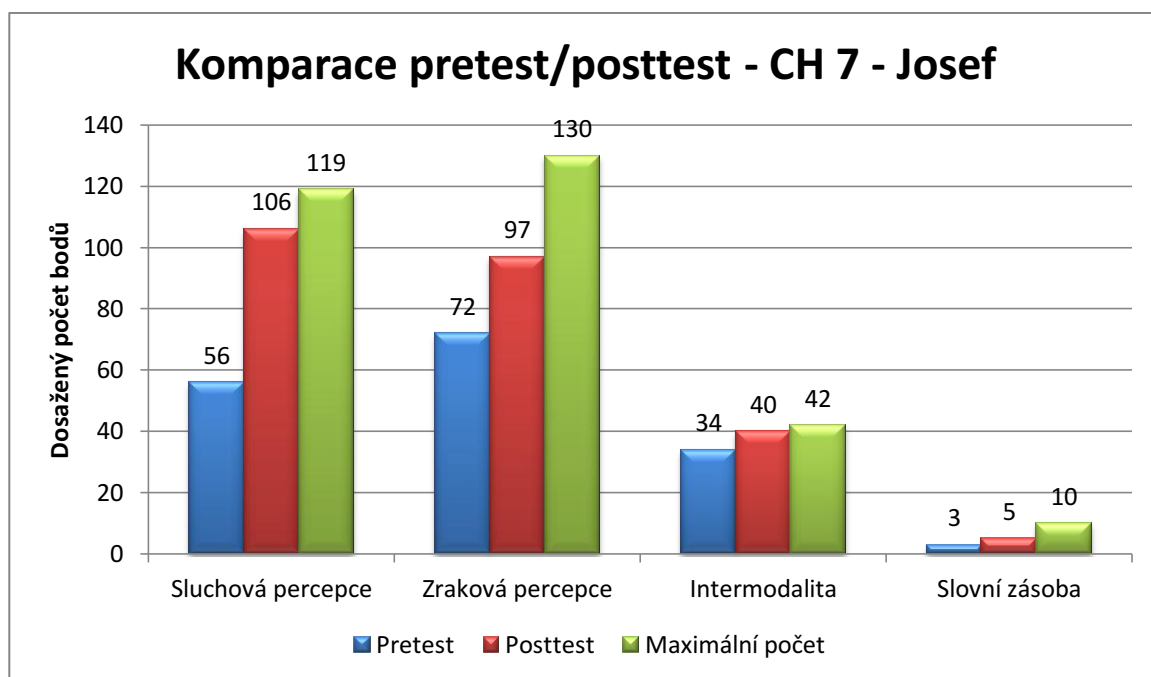
Graf č. 11 – Komparace pretest/posttest – D 6 – Kristýna

V oblasti sluchové percepce se objevily potíže především ve sluchovém rozlišování délek. V ostatních oblastech sluchové percepce byly ztráty bodů nízké. V pretestu získala Kristýna z oblasti sluchového rozlišování 89 bodů (74,7 %). Po půlroční intervenci byla oblast sluchové percepce s nízkými ztrátami – získaný počet bodů byl 109 (91,6 %). V pretestu došlo k problémům převážně v oblasti zrakové percepce. Zrakové rozlišování hlásek B – D – P a hlásek M – N konaly Kristýnce problémy. Z celkového počtu 130 bodů získala Kristýna v pretestu 48 bodů (36,9 %). Po půlroční intervenci v této oblasti nastaly velké posuny. V oblasti zrakového vnímání bylo v posttestu naměřeno 120 bodů (92 %). Oblast intermodality se v pretestu ukázala jako obtížnější, Kristýna z celkového počtu 42 bodů získala 25 bodů (59,5 %), ale půlroční intervence pozvedla Kristýnu v posttestu ke 42 bodům (100 %). Oblast slovní zásoby se ukázala, jako bezproblémovější. Mírné ztráty bodů v pretestu se v posttestu nepotvrdily. Na intervenci se výrazně podíleli i rodiče v domácím prostředí. Zlepšení své úrovně věnovala Kristýna mnoho sil a času. Její posun je výrazný. Z celkového počtu 301 bodů získala v posttestu 281 bodů (93 %), zatímco v pretestu 168 bodů (55,8 %).



Graf č. 12 – Komparace pretest/posttest – D 6 – Štěpán

V oblasti sluchové percepce došlo k výrazným ztrátám bodů v úkolech sluchové syntézy slabik do slov a ve sluchovém rozlišování délek. Mírně narušena byla oblast sluchové diferenciacce hlásek ve slově a syntéza slabik do slov. Dosažený počet bodů v pretestu v oblasti sluchové percepce byl 52 bodů (43,7 %). Po půlroční intervenci lze sledovat hodnoty bodů, které vykazují zlepšení ve sluchové i zrakové percepci. Mírné obtíže zůstávají ve sluchovém rozlišování hlásek ve slově a sluchovém rozlišování délek, ovšem i zde došlo k částečnému zlepšení. V posttestu bylo v oblasti sluchové percepce naměřeno 96 bodů (80,6 %) z celkových 119. Ke ztrátě bodů došlo i v oblasti slovní zásoby, v pretestu i posttestu získal Štěpán pokaždé 4 body (40 %). Zraková percepce vykazovala nižší chybovost, než oblast sluchové percepce. V pretestu bylo Štěpánovi naměřeno 98 bodů (95,4 %), přičemž v posttestu již 125 bodů (96 %) z celkových 130. Oblast intermodality byla v pretestu s celkovým počtem 24 bodů (57 %), ale po půlroční intervenci se hodnota bodů posttestu se zvýšila na 36 bodů (85,7 %) z celkových 42 bodů. Vzhledem k výsledkům testů, lze sledovat u Štěpána viditelný posun. Z celkového počtu 301 bodů získal v posttestu 261 bodů (86,7 %), zatímco v pretestu 178 bodů (59 %).



Graf č. 13 – Komparace pretest/posttest – CH 7 – Josef

V oblasti sluchové percepce se objevily nedostatky ve sluchové syntéze slabik do slov, sluchové analýze věty a ve sluchové diferenciaci délek. Celkový počet získaný v pretestu byl 56 bodů (47 %). Větší nedostatky se projeví i ve zrakové percepci, konkrétně ve zrakové diferenciaci hlásek B – D – P a hlásek M – N. Dosažený počet bodů v pretestu byl 72 bodů (55,4 %). Po půlroční intervenci lze vysledovat zlepšení obou z oblastí, avšak stále s mírnými ztrátami. Přetrvávající potíže nastaly konkrétně ve zrakové diferenciaci hlásek B – D – P i hlásek M – N. V posttestu Josef z celkového počtu bodů 119 v oblasti sluchové percepce získal 106 bodů (89 %) a v oblasti zrakové percepce z celkových 130 bodů získal 97 bodů (74,6 %). Ke ztrátě bodů došlo také v úloze týkající se slovní zásoby. V pretestu získal z 10 bodů pouze 3 body (30 %). V posttestu byl zjištěn mírný posun, a to na 5 bodů (50 %). Oblast intermodality se v pretestu ukázala jako mírně narušena – 34 bodů (80,9 %), ovšem v posttestu byl naměřen téměř plný počet bodů – 40 bodů (95 %). Z celkového počtu 301 bodů získal Josef v posttestu 248 bodů (82,4 %), zatímco v pretestu 165 bodů (54,8 %).

3. 6. 1 Zhodnocení cíle biblioterapeutického programu

Cílem realizovaného biblioterapeutického programu bylo vytvoření biblioterapeutického reedukačního materiálu pro děti s diagnostikovanou dyslexií ve věku 9 až 11 let a jeho následné aplikování na výzkumný vzorek. Biblioterapeutický reedukační materiál obsahoval pět příběhů s různou tematikou a každý z těchto příběhů disponoval několika

intervenčními úkoly, které byly zaměřeny na rozvoj percepčních funkcí. Každé oblasti percepčních funkcí byl věnován přiměřeně stejný prostor v rámci biblioterapeutického programu. K porovnání úrovně percepčních funkcí u výzkumného vzorku byl vytvořen screeningový test, který se na výzkumném vzorku aplikoval před zahájením biblioterapeutického programu – nazvaný jako pretest a následně byl aplikován i po ukončení biblioterapeutického programu – nazvaný jako posttest. Screeningový test byl složen z několika úkolů sledující percepční funkce u výzkumného vzorku. Pretest a posttest byly následně po ukončení celého biblioterapeutického programu komparovány a výsledky těchto testů byly zaznamenány do výše zmíněných grafů. Grafy jednotlivých výzkumných vzorků znázornily, že téměř u všech jedinců došlo k posunu úrovně jejich percepčních funkcí. 13 žáků (100 %) z 13 dosáhli posunu alespoň z jedné ze čtyř oblastí. Sledované oblasti byly sluchová percepce, zraková percepce, intermodalita a oblast slovní zásoby. Ze získaných dat bylo možné analyzovat zlepšení všech (100 %) jedinců. Po nahlédnutí do výsledků jednotlivých žáků lze sledovat následující posuny:

Výzkumný vzorek	Posun v %
D 1	31 %
CH 1	23 %
D 2	17,4 %
CH 2	19 %
CH 3	18,6 %
CH 4	28 %
D 3	19 %
D 4	16 %
D 5	35,2 %
CH 5	33,3 %
D 6	37,2 %
CH 6	27,7 %
CH 7	27,6 %

Tabulka č. 4 – Komparace pretest/posttest v %

Nutno zmínit, že posuny, kterých jednotliví žáci dosáhli, nemusí souviset pouze s biblioterapeutickým programem. Žáci byli motivováni k domácí přípravě a v rámci distanční výuky docházelo k pravidelnému krátkodobému společnému hlasitému čtení.

Ve výsledcích akčního výzkumu se promítl i přístup rodinných příslušníků a jejich snaha o zlepšení úrovně percepčních funkcí u jedinců akčního výzkumu. U rodin, které dbaly o zlepšení úrovně jejich žáka, byly výsledky s vyšším nárůstem bodů v posttestu.

V souvislosti se zvoleným cílem diplomové práce byly zodpovězeny následující výzkumné otázky takto:

1. Která z oblastí screeningového testu byla po komparaci vyhodnocena jako nejúspěšnější?

Nutno podotknout, že každý jedinec vynikal v jiné z oblastí. Úspěšné oblasti screeningového testu byly vyhodnoceny u každého jednotlivce zvlášť. Jako nejvíce obtížná oblast se v rámci pretestu jevila oblast sluchové percepce, konkrétně sluchová diferenciací. V této oblasti docházelo k nejčastějším ztrátám bodů. Následně byl u této oblasti zaznamenán nejčastější posun a to celkem u 8 jedinců. U 7 jedinců se zaznamenalo zlepšení v oblasti sluchové syntézy. Ve stejném počtu byl zaznamenán posun v oblasti zrakové diferenciací. Vzhledem k většinovému počtu úspěšnosti v těchto oblastech je možné je vyhodnotit jako nejúspěšnější.

2. Která z oblastí screeningového testu byla po komparaci vyhodnocena jako nejméně úspěšná?

Vzhledem k faktu, že celý výzkumný vzorek vykázal v komparaci pretestu a posttestu celkové zlepšení, je nejednoznačné určit oblast, kterou lze vyhodnotit jako nejméně úspěšnou. Některé z oblastí screeningového testu nebyly úspěšné jako ostatní. U některých jedinců docházelo k pouze mírnému zlepšení. Jednalo se o oblasti jako je sluchová syntéza a zraková diferenciací hlásek B – D – P. Ovšem nelze tuto skutečnost zobecnit, protože u jiných jedinců byly tyto oblasti vyhodnoceny jako velmi úspěšné ve větším měřítku. Pouze u jednoho výzkumného vzorku – D 7 – byla oblast slovní zásoby na úrovni stejné, jako tomu bylo při pretestu.

3. Jaký projevovali žáci zájem o aktivity v biblioterapeutickém programu?

Dle reflexí jednotlivých setkání biblioterapeutického programu lze usoudit, že realizovaný program získal oblibu i zájem všech zúčastněných žáků. V průběhu biblioterapeutického programu se ukázalo, že žáci si zvykli na pravidelnost a režim biblioterapeutického programu a s nadšením spolupracovali. Odezva žáků byla vždy pozitivní. Žáci se

do aktivit zapojovali aktivně, pečlivě a spolehlivě. Během setkání svou pozornost upírali pouze k biblioterapeutickému programu. Žáci byli dostatečně motivováni k práci a těšili se vždy na další spolupráci.

Aktivita žáků byla pozoruhodná vzhledem k faktu, že se biblioterapeutický program odehrával v odpoledních hodinách, v jejich volném čase. Ovšem jednalo se o jinou metodu učení, a tak lze předpokládat, že je zaujala diferenciací úkolů oproti běžným školním aktivitám. Intervenční úkoly a aktivity jednotlivých biblioterapeutických setkání se měnily a žáci tak byli zvědaví, jaké následující aktivity je čekají. Žáci ocenili změnu prostoru během jednotlivých setkání.

Z důvodu distančního vzdělávání se musela intervence přesunout do online světa. Žáci se společně s autorkou jedenkrát týdně setkávali v online prostoru, aby se mohli věnovat společnému hlasitému čtení a předčítání. Po skupinách četli různé povídky, pohádky či příběhy, které autorka čerpala z dětské beletrie a reedukačních materiálů pro dyslexii, jako jsou například dyslektické čítanky od Zdeňky Michalové. Čtení probíhalo vždy hlasitě. Žáci se ve čtení střídali na pokyn pedagoga. Část textu byla vždy předčítána pedagogem. Po přečtení textu docházelo vždy k ověření porozumění textu. Vzhledem k nulové absenci lze usoudit, že žáky tyto aktivity a náplň společně stráveného času získaly jejich oblibu.

Zvolená témata biblioterapeutických příběhů korespondovala s životy žáků, a proto měl každý žák k příběhu co sdělit. Dle projevovaného zájmu žáků během setkání i vzhledem k výsledkům testování lze tvrdit, že biblioterapeutický program sklídl u výzkumného vzorku úspěch.

4 DISKUZE

Hlavním cílem této diplomové práce bylo vytvořit biblioterapeutický program, který by mohl sloužit v rámci intervence u žáků s diagnostikovanou dyslexií převážně ve věku od 9 do 11 let. Byl navržen tak, aby jej mohli využívat rodiče a pedagogové. Akční výzkum prokázal, že využití materiálu, který byl vytvořen pro tuto diplomovou práci, bylo úspěšné.

Vzhledem k malému počtu výzkumného vzorku, nelze s jistotou říci, že by úspěšnost využití materiálu byla vždy zdařilá. Cílovou skupinou této diplomové práce byla jasně definovaná věková skupina s konkrétní diagnózou. Tento fakt se stal limitem pro získání většího výzkumného vzorku. Avšak i přes tuto překážku se podařilo získat počet, který bylo možno seskupit do malých skupin, které svou úrovní percepčních funkcí sobě přibližně odpovídaly.

Limitem akčního výzkumu se projevil i celkový přístup rodiny k diagnóze a reedukace jejich žáka. Přístup rodiny ovlivnil motivaci, aktivitu a v konečné fázi i výsledky akčního výzkumu. Z dlouhodobého pozorování těchto jedinců bylo možné zaznamenat, jak přístup rodičů ovlivňuje žakovu schopnost a chuť učit se.

Dalším aspektem, který ovlivnil výsledky akčního výzkumu, byl vytvořený screeningový test. Při testování by mohl být využit i audiozáznam, který by zkoumal sluchovou percepci z audiálního hlediska. Limitem pro práci ve skupině bylo individuální tempo každého žáka. Pro jednotlivá setkání bylo stanovených 60 minut a tempo práce jednotlivých žáků bylo rozdílné. Pro příští práci by bylo vhodnější zvolit biblioterapeutický materiál pro individuální práci, nikoli ve skupinách. Například v rámci speciálně pedagogické péče. Jako efektivní by se jevílo i začlenění více pohybových aktivit, které by obohatily jednotlivá setkání. Původní plán biblioterapeutického programu bylo rozložit jednotlivé příběhy do dvou setkání. Z důvodu rychlého tempa a vysoké aktivity žáků, byl tento plán přehodnocen a jednomu příběhu bylo věnováno pouze jedno setkání. Z tohoto důvodu by bylo možné zařadit více individuálních i skupinových aktivit, aby byl naplněn větší rozsah biblioterapeutického programu.

Podobným tématem se zabývá i diplomová práce Denisy Pospíšilové z Pedagogické fakulty Univerzity Karlovy z roku 2020. Tato diplomová práce se zabývá využitím

biblioterapie pro rozvoj slovní zásoby u žáků v přípravné třídě základní školy. Jejím hlavním cílem bylo vytvořit na základě teoretických východisek biblioterapeutický program, který byl možný aplikovat v přípravné třídě ZŠ za účelem nárustu aktivní a pasivní slovní zásoby. Práce, která se zabývá podobným tématem, je i bakalářská práce Kristýny Šustrové z Pedagogické fakulty Univerzity Karlovy z roku 2017. Tato práce je zaměřena na využití biblioterapie u dětí se specifickými poruchami učení. Zmíněné práce se v mnoha aspektech liší, ale obě dokazují, že využití literárního textu a na něj navazujících aktivit je pro děti efektivní a mohou sloužit jako materiál pro reedukaci specifických poruch učení.

ZÁVĚR

Prvotní signály dyslexie lze sledovat již v předškolním věku, ovšem žákův život začínají ovlivňovat až na prvním stupni základního vzdělávání. Bohužel někdy dochází k faktu, že problémy ve čtení u žáka jsou rodiči, pedagogy i okolím nepochopené. Rodiče si myslí, že jejich dítě je nadané a jeví se jim jako bystré. Viníkem se v této situaci může stát učitel, který dítě špatně vede. Některými rodiči je dyslexie u jejich dítěte vnímána negativně, jsou rezignovaní a nepokouší se o pomoc či reedukaci. Jejich názorem se může stát fakt, že tato činnost je úkolem vzdělávací instituce. Dokud rodiče nepochopí sílu svého zastoupení, nemůže dojít k úspěšné reedukaci. Rodiče svému dítěti musí dodat každodenní péči, spolupracovat s ním a dodávat mu pocit důvěry a bezpečí. Stává se, že rodiče dyslexii omlouvají. Dyslexie je pro ně jediná příčina neúspěchu, hledají pro dítě úlevy a omlouvají ho. Ve škole se lze setkat také s problémem, kdy se učitel bojí dítě poslat na specializované pracoviště. Dalším problémem je i vysoký počet žáků v jedné třídě. Aspektů, které mohou ovlivnit způsob, kam bude žák s dyslexií směřován, je mnoho. Je proto velmi důležité jedincům s diagnostikovanou dyslexií věnovat dostatek času, prostoru a trpělivosti. Veškerá péče by však měla být darována co nejdříve.

Cílem diplomové práce bylo navrhnout kompletní biblioterapeutický program zaměřený na rozvoj percepčních funkcí u žáků s diagnostikovanou dyslexií ve věku od 9 do 11 let a následně ověřit jeho využitelnost v pedagogické praxi. Práce předložila biblioterapeutický program, který byl vytvořený za účelem rozvíjet percepční funkce pomocí vytvořeného materiálu. Z uvedených výsledků akčního výzkumu vyplynulo, že biblioterapie jako metoda pro rozvoj percepčních funkcí pomocí navazujících aktivit příběhů, je v reedukaci dyslexie uplatnitelná. Výsledky akčního výzkumu této diplomové práce prokázaly, že vytvořený biblioterapeutický program je v intervenci žáků s dyslexií využitelný a byl přijat s oblibou. Cíl této diplomové práce byl tedy dosažen.

V rámci výzkumu byly nalezeny odpovědi na výzkumné otázky, které potvrdily, že zhotovený biblioterapeutický program je využitelný pro žáky s diagnostikovanou dyslexií ve věku od 9 do 11 let a že je pro tyto žáky poutavý a splňuje svůj účel. Komparace výsledků screeningového testu před a po absolvování biblioterapeutického programu prokázala, že využitím biblioterapie cílené přímo na rozvoj percepčních funkcí bylo dosaženo zlepšení těchto funkcí.

Značný význam má tento výzkum především pro obor speciální pedagogiky. Materiál může být využit jako rozšiřující materiál pro speciálně pedagogické péče či intervence. Jak už prokázal akční výzkum této práce, vytvořený materiál je využitelný jak ve skupinové práci, tak by byl zcela využitelný i v individuální práci s jedincem. Materiál využívá zájem dětí, protože výzkum potvrdil, že je práce s tímto materiálem bavila.

V České republice existuje velká nabídka materiálů, které slouží pro reedukaci dyslexie. Vytvořený materiál pro tuto diplomovou práci se však chtěl zaměřit převážně na věkovou skupinu od 9 do 11 let a chtěl, aby příběhy korespondovaly s běžným životem těchto žáků. Připravený biblioterapeutický program se osvědčil jako funkční a vhodně sestavený. Prokázalo se, že změna aktivit a vnášení nového do následujícího setkání, je efektivní a pomáhá udržet pozornost žáků.

Seznam použitých informačních zdrojů

ABDULLAH, M. H. *What is bibliotherapy? CYC-Online: e-journal of the International Child and Youth Care Network (CYC-Net)* [online]. Kapské Město: CYC-Net, 2005 [cit. 21.4.2021]. ISSN 1605-7406. Dostupné z: <https://www.cyc-net.org/cyc-online/cycol-0105-biblio.html>

BAKKER, D. *Developmental dyslexia and learning disorders: diagnosis and treatment*. New York: Karger, 1987. ISBN 3-8055-4585-1

BALHAROVÁ, K. *Může pomoci úprava typografie žákovi s dyslexií na cestě ke čtenářské gramotnosti?*. Metodický portál RVP - Modul Články [online]. [cit. 11.3.2021]. Dostupné z: <https://clanky.rvp.cz/clanek/s/Z/21933/MUZE-POMOCI-UPRAVA-TYPOGRAFIE-ZAKOVI-S-DYSLEXII-NA-CESTE-KE-CTENARSKE-GRAMOTNOSTI.html/>

BALŠÍKOVÁ, O. *Náprava čtení a psaní*. Brno: Pedagogicko-psychologická poradna, 1995. ISBN 80-04-25079-3

BAREŠOVÁ, P. *Analýza zkoušky čtení u žáků vyučovaných analyticko-syntetickou a genetickou metodou v 1. polovině 1. Ročníku* [online]. Praha: Katedra pedagogické a školní psychologie Pedf UK, 2009 [cit. 21.4.2021]. Dostupné z: <https://dspace.cuni.cz/handle/20.500.11956/22240>

BARTOŇOVÁ, M. *Kapitoly ze specifických poruch učení II. . Reeducace specifických poruch učení*. Brno: MU, 2005. ISBN 80-210-3822-5

BARTOŇOVÁ, M. *Strategie ve vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami*. Brno: Paido, 2007. ISBN 978-80-7315-158

BARTOŇOVÁ, M. *Specifické poruchy učení: text k distančnímu vzdělávání*. Brno: Paido, 2012. ISBN 978-80-7315-232-1

BEATTY, W. K. *A Historical Review of Bibliotherapy* [online]. [cit. 15.4.2021]. Dostupné z: <https://core.ac.uk/download/pdf/4815386.pdf>

BENLI, G. K. *Bibliotherapy with Preschool Children: A case Study*. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar-Current Approaches in Psychiatry 2019* [online]. [cit. 15.4.2021]. Dostupné z: <https://www.ceeol.com/search/article-detail?id=727223>

BÉRES, Judit. *Reading for Life: Biblio/Poetry Therapy with Different Target Groups* [online]. Budapest: Trivent Publishing, 2014. [cit. 21.3.2021]. ISBN 978-615-81353-1-3. Dostupné z: https://www.academia.edu/37576524/Reading_for_Life_Biblio_Poetry_Therapy_with_Different_Target_Groups

BUBENÍČKOVÁ, P. *Biblioterapie*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2017. ISBN 9788074356995

COOK, K., EARLES-VOLLRATH, T., GANZ, J. *Bibliotherapy. Intervention in School and Clinic* [online]. 2006. s. 91-100. [cit. 21.3.2021]. ISSN 10534512. Dostupné z: <http://eds.b.ebscohost.com/eds/pdfviewer/pdfviewer?vid=16&sid=1748b8cf-9856-44be-ae50-4c1be0a1c5ea%40sessionmgr102>

CORNETT, C. E., CORNETT Ch. F. *Bibliotherapy: The Right Book at the Right Time* [online]. Indiana: Phi Delta Kappa Educational Foundational Bloomington, 1980. [cit. 21.3.2021]. Dostupné z: <http://www.eric.ed.gov/PDFS/ED192380.pdf>

LIN, Y. G., & McKEACHIE, W. J. *College student intrinsic and / or extrinsic motivation and leasing* [online]. Washington D. C.: ERIC Clearinghouse, 2002 [cit. 21.4.2021]. Dostupné z: <https://eric.ed.gov/?id=ED435954>

DAŇOVÁ, M. *Metodika úpravy textů: pro znevýhodněné čtenáře*. Praha: Grada, 2008. ISBN 978-802-4723-891

DeBARYSHE, B. D., BINDER, J. C. *Development of an Instrument for Measuring Parental Beliefs about Reading aloud Young Children*. In *Perceptual and Motor Skills*, 1994. [online]. [cit. 21.3.2021]. Dostupné z: <https://journals.sagepub.com/doi/10.2466/pms.1994.78.3c.1303>

DU PRÉ, E. GILROY, D. MILES, T. *Dyslexia at college*. London: Routledge, 2008. ISBN 02-039-4479-8.

FOSS, E. *Bibliotherapy: Helping Children cope with Emotional and Developmental Distress through Books* [online]. Maryland: University of Maryland, 2009 [cit. 21.3.2021]. Dostupné z: <https://scholar.google.com/citations?user=QPwCqKcAAAAJ&hl=en>

GALABURDA, A. M. et al. *Dyslexia and Neuroscience* [online]. 2018 [cit. 21.4.2021]. Dostupné z: http://archive.brookespublishing.com/documents/galaburda_excerpt.pdf

HANDLER, S. M. et al. *Join technical Report-learning disabilities, dyslexia and vision* [online]. 2011 [cit. 21.4.2021]. Dostupné z: <https://www.aao.org/clinical-statement/joint-technical-report-learning-disabilities-dysle>

HEAT, M. A. *Bibliotherapy: Are source to facilitate emotional healing and growth* [online]. Sch. Psychol. Int, 2005 [cit. 21.4.2021]. Dostupné z: <https://www.semanticscholar.org/paper/Bibliotherapy-A-Resource-to-Facilitate-Emotional-Heath-Sheen/8664809d69bfa55267064fe67617fdd414550d3e>

HEATHOVÁ, M. A. et. al. *Strengthening Elementary School Bully Prevention With Bibliotherapy* [online]. National Association of School Psychologists, 2011, roč. 39, č. 8, s. 12-14. [cit. 21.4.2021]. Dostupné z: https://www.academia.edu/3960820/Strengthening_Elementary_School_Bully_Prevention_with_Bibliotherapy

HENDL, J. *Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace*. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7367-040-2

HUDECOVÁ, A. KOVÁČOVÁ, B. (Eds.). *Expresívne terapie vo vedách o človeku 2019*. Ružomberok: Verbum, vydavateľstvo KU, 2019. ISBN 978-80-561-0701-0

HRČOVÁ, J. KOVÁČOVÁ, B. MAGOVÁ, M. (Eds.). *Expresívne terapie vo vedách o človeku 2018*. Ružomberok: Verbum, vydavateľstvo KU, 2018. ISBN 978-80-561-0563-4

CHAMBERLAIN, D. *Bibliotherapy for youth and adolescents—School-based application and research*. *Journal of Poetry Therapy* [online]. 2013 [cit. 21.4.2021]. ISSN 08893675. Dostupné z: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/08893675.2013.764052>

Informace České společnosti "Dyslexie" : [školní rok 2010-2011]. Praha Havlíčkův Brod: OS Česká společnost "Dyslexie Tobiáš, 2010. ISBN 978-80-7311-117-5

JACKSON, M. N. M. *Bibliotherapy Revisited Issues In Classroom Management*. Mangi-lao: M-m-mauleg Publishing, 2006. ISBN 978-0.9790111-7-7

JOŠT, J. *Čtení a dyslexie*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2011. ISBN 978-80-247-3030-1

JUCOVIČOVÁ, D., ŽÁČKOVÁ, H. *Dyslexie*. Praha: D + H, 2004

JUCOVIČOVÁ, D., ŽÁČKOVÁ, H. *Reedukace specifických poruch učení u dětí*. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-474-8

JUCOVIČOVÁ, D. *Reedukace specifických poruch učení u dětí*. Praha: Portál, 2014. ISBN 978-80-262-0645-3

KABELE, J. SMETÁČEK, V. VOZNIČKA, V. *Morfologie dětské knihy*. Praha: Albatros, 1981

KOCUR, P. *Multimédia pro práci s postiženými* [online]. Západočeská univerzita v Plzni, 2011 [cit. 2.4.2021]. Dostupné z: http://www.kvd.zcu.cz/cz/materialy/multi_handi/

KOVÁČOVÁ, B. *Vývinovo orientovaná biblioterapie*. In HORŇÁKOVÁ, M. *Včasná intervencia orientovaná na rodinu*. Bratislava: Pedagogická fakulta Univerzity Komenského, 2010. s. 180 – 199. ISBN 978-80-223-2915-6

KOVÁČOVÁ, B. *Raná biblioterapia – inovatívny prístup pomoci k dieťaťu s postihnutím*. In *EXPRESÍVNE TERAPIE VO VEDÁCH O ČLOVEKU 2017*. Ružomberok: Verbum, 2017, s. 129-138. ISBN 9787-80-561-0473-6

KOVÁČOVÁ, B., VALEŠOVÁ MALECOVÁ, B. *Vztahový rámec v ranej biblioterapii*. In. KOVÁČOVÁ, B, VALEŠOVÁ MALECOVÁ, B. *Biblioterapia v ranom a predškolskom veku*. Bratislava: Univerzita Komenského v Bratislave, 2018, s. 68-77. ISBN 978-80-223-4487-6.

KOVÁČOVÁ, B., VALEŠOVÁ MALECOVÁ, B. *Možnosti práce s knihou v období novorodenca a dojčat'a*. In. KOVÁČOVÁ, B, VALEŠOVÁ MALECOVÁ, B. *Biblioterapia v ranom a predškolskom veku*. Bratislava: Univerzita Komenského v Bratislave, 2018, s. 94-111. ISBN 978-80-223-4487-6.

KREJČOVÁ, L. BODNÁROVÁ, Z. a kol. *Specifické poruchy učení: Dyslexie, dysgrafie a dysortografie*. Brno: Edika, 2014. ISBN 978-80-266-0600-0

KREJČOVÁ, L. *Dyslexie: psychologické souvislosti*. Praha: Grada, 2019. ISBN 978-80-247-3950-2

KROBOTOVÁ, M. *Úvod do české stylistiky*. Olomouc: Pedagogická fakulta Univerzity Palackého v Olomouci 2001. ISBN 80-244-0315-3

KUČERA, O. *Psychopatologické projevy při lehkých dětských encefalopatiích*. Státní zdravotnické nakladatelství, 1961

KUCHARSKÁ, A. *Specifické poruchy učení a chování: sborník 2000*. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-389-7

LECHTA, V. a kol. *Diagnostika narušené komunikační schopnosti*. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-801-5

LIŠTIAKOVÁ, I. KOVÁČOVÁ, B. *Podpora rodiny cez biblioterapiu a obrazový materiál vo výchove dieťaťa so znevýhodněním* [online]. Zohor: Virvar, 2014 [cit. 2.4.2021]. ISBN 978-80-89693-03-0. Dostupné z: https://www.researchgate.net/publication/341775599_Podpora_rodiny_cez_biblioterapiu_a_obrazovy_material_vo_vychove_dietata_so_znevychodnenim

LUKASOVÁ, E. *Auf den Stufen des Lebens. Meine bewegendsten Fallbeispiele aus der Seelenheilkunde nach Viktor E. Frankl*. Origalausg. Gütersloh: Quell/Gütersloher Verlaghaus, 2001. ISBN 9783579033815

MAJZLANOVÁ, K. *Biblioterapia a dramatoterapie při léčbě lidí závislých od alkoholu*. In KOVÁČOVÁ, B. a kol. *Vybrané state z léčebnej pedagogiky*. Bratislava: Univerzita Komenského, 2014. ISBN 9788022337366

MATĚJČEK, Z. *Vývojové poruchy čtení*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1974

MATĚJČEK, Z. *Dyslexie*. Praha: SPN, 1987. ISBN 14-319-88

MATĚJČEK, Zdeněk. *Dyslexie*. Jinočany: H & H, 1993. ISBN 80-85467-56-9

MATĚJČEK, Z. VÁGNEROVÁ, M. *Sociální aspekty dyslexie*. Praha: Karolinum, 2006. ISBN 80-246-1173-2

MCCULLISS, D. CHAMBERLAIN, D. *Bibliotherapy for youth and adolescents-School-based application and research* [online]. Journal of Poetry Therapy. 2013 [cit. 2.4.2021]. Dostupné z: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/08893675.2013.764052>

MICHALOVÁ, Z. *Specifické poruchy učení na druhém stupni ZŠ a na školách středních: materiál určený učitelům a rodičům dětí s dyslexií, dysgrafií, dysortografií*. Havlíčkův Brod: Tobíáš, 2001. ISBN 80-731-1000-8

- MORAVČÍK, F. *Zákonitosti tvorby písma*. Pezinok: Milan Moravčík, 1992. ISBN 80-901394-0-X
- MÜHLPACHR, P. *Dilemata speciální pedagogiky*. Brno. MSD, 2007. ISBN 978-80-7392-012-8
- MÜLLER, O. *Terapie ve speciální pedagogice*. Praha: Grada, 2014. ISBN 978-80-247-4172-7
- NEZVALOVÁ, D. *Akční výzkum ve škole*. Praha: Pedagogická fakulta Univerzity Karlovy, 2003. ISSN 2336-2189
- OLSEN, M. A. *Bibliotherapy: school psycho-logists' report of use and efficacy* [online]. Brigham: Brigham Young University, Department of Counseling Psychology and Special Education, 2006 [cit. 2.4.2021]. Dostupné z: <https://scholarsarchive.byu.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1408&context=etd>
- OLSEN, M. A. in O'CALAGHAN, D. *Handbook on Animal-Assisted Therapy*. Academic Press, 2010. ISBN 978-0-12-381453-1
- ONDŘEJOVÁ, E. *Biblioterapie v praxi*. In: *Sborník příspěvků z konferencí Ústavu pedagogických a psychologických věd a Dětského centra Čtyřlístek z let 2008-2010*. Opava: Slezská univerzita v Opavě, Fakulta veřejných politik v Opavě, Ústav pedagogických a psychologických věd, 2012. ISBN 978-80-7248-755-4
- PARDECK, J. T., PARDECK, J. A. *Bibliotherapy: Atool for Helping Preschool Children Deal with Developmental Change Related to Family Relationships* [online]. Early Child Development and Care, 1989 [cit. 2.4.2021]. Dostupné z: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/0300443890470106>
- PILARČÍKOVÁ-HÝBLOVÁ, S. *Biblioterapia*. Bratislava: Liptovský Lukáš, 1997
- PIPEKOVÁ, J. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. Brno: Paido, 1998
- PIPEKOVÁ, J. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. Brno: Paido, 2006. ISBN 80-7315-120-0
- PIPEKOVÁ, J. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. Brno: Paido, 2010. ISBN 978-80-7315-198-0
- POKORNÁ, V. *Teorie, diagnostika a náprava specifických poruch učení*. Praha: Portál, 1997. ISBN 80-7178-135-5

POKORNÁ, V. *Teorie a náprava vývojových poruch učení a chování*. Praha: Portál, 2001. ISBN 80-7178-570-9

POKORNÁ, V. *Teorie a náprava vývojových poruch učení a chování*. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-817-3

POKORNÁ, V. *Cvičení pro děti se specifickými poruchami učení*. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-7367-931-6

POSPÍŠILOVÁ, D. VALEŠOVÁ MALECOVÁ, B. *Využitie biblioterapie pri rozvoji slovnnej zásoby u žiakov v prípravnej triede ZŠ*. In *Expresivita v (art)terapii III*. Bratislava: Univerzita Komenského v Bratislave, 2020, s. 142 – 167. ISBN 978-80-223-5021-1

PRŮCHA, J. *Pedagogický slovník*. Praha: Portál, 2001. ISBN 80-7178-579-2

RAMUS, F. et al. *Theories of developmental dyslexia: insights from a multiple case study of dyslexic adults* [online]. 2003 [cit. 2.4.2021]. Dostupné z: <https://academic.oup.com/brain/article/126/4/841/331904?login=true>

RAMUS, F. et al. *Theories of developmental dyslexia: insights from a multiple case study of dyslexic adults* [online]. *Neurobiology of dyslexia: A reinterpretation of the data*, 2004 [cit. 2.4.2021]. Dostupné z: <https://academic.oup.com/brain/article/126/4/841/331904?login=true>

ŘÍČAN, P. KREJČÍŘOVÁ, D. *Dětská klinická psychologie*. Praha: Grada, 1995. ISBN 8071691682

SELIKOWITZ, M. *Dyslexie a jiné poruchy učení*. Praha: Grada, 2000. ISBN 80-7169-773-7

SHCECHTMAN, Z. *Bibliotherapy as a method of treatment. Treating child and adolescent aggression through bibliotherapy*. New York: Springer, 2009. s. 21-37. ISBN 978-0-0387-09743-5

SVOBODA, P. *Biblioterapie*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2013. ISBN 978-80-244-3684-5

SVOBODA, P. *Biblioterapie*. In MÜLLER, O. *Terapie ve speciální pedagogice*. Praha: Grada, 2014, s. 198-236. ISBN 978-80-247-4172-7

ŠLAMBEROVÁ, Lucie. *Biblioterapie v prostředí veřejných knihoven*. Praha, 2014. Diplomová práce. Univerzita Karlova, Filozofická fakulta, Ústav informačních studií a knihovnictví. Vedoucí práce Landová, Hana.

ŠTUBNA, P. *Biblioterapia*. In: *Jazykovedné, literárne a didaktické kolokvium XXXV*. Bratislava: Z-F Lingua, 2016. s. 34-45. ISBN 978-80-8177-021-0

THE BRITISH DYSLEXIA ASSOCIATION. *Dyslexia Style Guide* [online]. 2013 [cit. 2013-04-02]. Dostupné z: <http://www.bdadyslexia.org.uk/about-dyslexia/furtherinformation/dyslexia-style-guide.html>

TOMANOVÁ, K., KNESLOVÁ, M. STANĚK, M. *Pracovní sešit pro žáky se specifickými poruchami učení*. Praha: V lavici s.r.o. - vzdělávací portál pro pedagogy, žáky a jejich rodiče, 2020. ISBN 9788088368571

TREUOVÁ, H. *Cvičné texty pro logopedii*. Havlíčkův Brod: Tobíáš, 1994. ISBN 80-85808-28-5

TREUOVÁ, H. *Pracovní sešit k nápravě vývojových poruch učení v českém jazyce I : (určeno žákům ve specializovaných třídách)*. Havlíčkův Brod: Tobíáš, 1998. ISBN 80-85808-58-7

UXMOVEMENT, A. *Surprising Bad Practices That Hurt Dyslexic Users* [online]. 2011 [cit. 3.4.2021]. Dostupné z: <http://uxmovement.com/content/6-surprising-bad-practicesthat-hurt-dyslexic-users>

VÁGNEROVÁ, M., KLÉGROVÁ, J. *Poradenská psychologická diagnostika dětí a dospívajících*. Praha: Karolinum, 2008. ISBN 9788024615387

VALEŠOVÁ MALECOVÁ, B. *Proces v ranej biblioterapii*. In. KOVÁČOVÁ, B, VALEŠOVÁ MALECOVÁ, B. *Biblioterapia v ranom a predškolskom veku*. Bratislava: Univerzita Komenského v Bratislave, 2018, s. 78-93. ISBN 978-80-223-4487-6.

VALEŠOVÁ MALECOVÁ, B. *Vymedzenie biblioterapie ako formy pomoci*. In. KOVÁČOVÁ, B, VALEŠOVÁ MALECOVÁ, B. *Biblioterapia v ranom a predškolskom veku*. Bratislava: Univerzita Komenského v Bratislave, 2018, s. 6-17. ISBN 978-80-223-4487-6.

VALEŠOVÁ MALECOVÁ, B. *Možnosti práce s knihou v období dieťaťa v predškolskom veku*. In. KOVÁČOVÁ, B, VALEŠOVÁ MALECOVÁ, B.

Biblioterapia v ranom a predškolskom veku. Bratislava: Univerzita Komenského v Bratislave, 2018, s. 112-124. ISBN 978-80-223-4487-6.

VALEŠOVÁ MALECOVÁ, B. *Študijný materiál k predmetu Biblioterapie*. Praha: Katedra speciální pedagogiky, Pedagogická fakulta, Univerzita Karlova, 2015.

VALEŠOVÁ MALECOVÁ, B. *Vývinová biblioterapia u detí predškolského a školského veku*. In *Špeciálnopedagogické poradenství, Informačný bulletin XIX*. Bratislava: Výskumný ústav detskej psychologie a patopsychologie, 2015, s. 25 – 36. ISBN 978-80-89698-14-1

VALEŠOVÁ MALECOVÁ, B. *Vývinová biblioterapia u detí staršieho školského veku a adolescentov*. In *EXPRESÍVNE TERAPIE VO VEDÁCH O ČLOVEKU 2016: Biodromálny aspekt liečebnej pedagogiky/ Zborník príspevkov z medzinárodnej vedeckej konferencie uskutočnenej 28. Januára 2016 v Bratislave*. Bratislava: Univerzita Komenského v Bratislave, 2016, s. 16 – 25. ISBN 978-80-223-4148-6

VALEŠOVÁ MALECOVÁ, B. *Využitie vývinovej biblioterapie v inkluzívnom procese na základnej škole*. In *Expresivita v (art)terapii*. Bratislava: Univerzita Komenského, 2016, s. 32 – 40. ISBN 978-80-223-4221-6

VALEŠOVÁ MALECOVÁ, B. *Vývinová biblioterapia jako prostředek přípravy na vývinové úlohy předškolského veku dětí*. In HUDECOVÁ, A., KOVÁČOVÁ, B. *Expresívne terapie vo vedách o človeku 2019*. Ružomberok: Verbum, 2019, s. 63 – 72. ISBN 978-80-561-0701-0

VALEŠOVÁ MALCOVÁ, B. *Biblioterapia a dramaterapia jako prostředky podpory inkluzivního procesu v prostředí školy*. In PELCOVÁ, N., KVĚTOŇOVÁ, L. *Existence a koexistence ve filosofické, speciálněpedagogické a psychologické reflexi. Inkluzivní škola*. Praha: Univerzita Karlova, 2020, s. 405-424. ISBN 978-80-7603-154-8

VÁŠOVÁ, L. *Bibliopedagogika : Vysokoškolská učebnice*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1989. ISBN 80-04-24503-X

VITÁSKOVÁ, K. PEUTELSCHMIEDOVÁ, A. *Logopedie*. Olomouc: Univerzita Palackého, 2005. ISBN 80-244-1088-5

VITÁSKOVÁ, K. *Specifické poruchy učení pro výchovné pracovníky*. Olomouc: Univerzita Palackého, 2006. ISBN 80-244-1216-0

VITÁSKOVÁ, K. *Aktuální náhled na dyslexii a související poruchy čtení v dětství a dospělosti* [online]. 2010 [cit. 3.4.2021]. Dostupné z: <https://www.neurologiepropraxi.cz/pdfs/neu/2010/06/06.pdf>

Vyhláška č. 197/2016 Sb. vyhláška, kterou se mění vyhláška č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních, ve znění pozdějších předpisů, a některé další vyhlášky

ZAJÍČKOVÁ, J. *Čtenář – TÉMA: Dětské čtenářství a dyslexie – Středočeská vědecká knihovna v Kladně* [online]. 2017 [cit. 11.04.2021]. Dostupné z: https://svkkl.cz/en/ctenar/clanek/1107?fbclid=IwAR3YkXFy-Hn0YjpsVl_BGqYcj-koMRhNhTmXFF1WoP9Y10SnULrJep8crzA

ZELINKOVÁ, O. *Poruchy učení*. Praha: Portál, 1994. ISBN 80-7178-096-0

ZELINKOVÁ, O. *Cvičení pro dyslektiky. I, Rozlišování krátkých a dlouhých samohlásek*. Praha: DYS, 1996. ISBN 80-902065-1-4

ZELINKOVÁ, O. *Poruchy učení*. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-800-7

ZELINKOVÁ, O. *Cvičení pro dyslektiky. II, Rozlišování slabik dy-di, ty-ti, ny-ni, rozlišování sykavek*. Praha: DYS, 2003. ISBN 80-902065-3-0

ZELINKOVÁ, O. *Cvičení pro dyslektiky. III, Cvičení sluchové analýzy a syntézy*. Praha: DYS, 2003. ISBN 80-902065-4-9

ZELINKOVÁ, O. *Pedagogická diagnostika a individuální vzdělávací program: [nástroje pro prevenci, nápravu a integraci]*. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-326-0

ZELINKOVÁ, O. *Dyslexie v předškolním věku*. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-321-5

ZELINKOVÁ, O. *Poruchy učení*. Praha: Portál, 2009. ISBN 978-80-7367-514-1

ZELINKOVÁ, O. *Cvičení pro dyslektiky IV. - Rozlišování b - d – p*. Praha: DYS, 2016. ISBN 80-902065-7-3

Seznam tabulek

Tabulka č. 1 – Oblastní vyšetření na speciálním pracovišti

Tabulka č. 2 – Rozdělení výzkumného vzorku

Tabulka č. 3 – Přehled termínů a jednotlivých biblioterapeutických setkání

Tabulka č. 4 – Komparace pretest/posttest v %

Seznam obrázků

Obrázek č. 1 – Projevy dyslexie. Autor. facebook.com [online]. [cit. 12.2.2021]. Dostupný na: <https://www.facebook.com/vlavici/photos/3846126912110389>

Obr. 2 - Pohled dyslektika na text. ŠIMOVEC, M. [online]. [cit. 12.2.2021]. Dostupný na: <https://panobcan.sk/martin-pysny-vytvoril-unikatne-pismo-pomoze-dyslektikom/>

Obr. 3 - Kroky k osvojení čtení - MARSZÁLKOVÁ, P. *Dyslexie jako specifický problém při vzdělávání na 1. stupni základních škol*. Olomouc, 2012. Diplomová práce. Univerzita Palackého v Olomouci. Fakulta pedagogická

Seznam grafů

Graf č. 1 – Komparace pretest/posttest- D 1 - Adélka

Graf č. 2 – Komparace pretest/posttest – CH 1 - Tomáš

Graf č. 3 – Komparace pretest/posttest – D 2 - Viktorie

Graf č. 4 – Komparace pretest/posttest – CH 2 - Lukáš

Graf č. 5 – Komparace pretest/posttest – CH 3 - Kuba

Graf č. 6 – Komparace pretest/posttest – CH 4 - Matyáš

Graf č. 7 – Komparace pretest/posttest – D 3 – Karolína L.

Graf č. 8 – Komparace pretest/posttest – D 4 – Karolína F.

Graf č. 9 – Komparace pretest/posttest – D 5 - Veronika

Graf č. 10 – Komparace pretest/posttest- CH 5 - Matěj

Graf č. 11 – Komparace pretest/posttest – D 6 - Kristýna

Graf č. 12 – Komparace pretest/posttest – CH 6 - Štěpán

Graf č.13 - Komparace pretest/posttest – CH 7 - Josef

Seznam příloh

Příloha č. 1 – Screeningový test

Přílohy

Screeningový test

1. DOPLŇ a-á, e-é, i-í, u-ú-ů, o-ó (O. Zelinková – Rozlišování krátkých a dlouhých samohlásek) (27/)

Kl_ra m_v _terý sv _tek. L_ba se rád_voz _na san_ch. Rán_m_m _lo času. Ke krm_tku při_l_tl pt_ček. T_ník si ház_s bal_nem. Půjč_š m_sv_j _kol? Č_p má za kom_nem hn_zdo. Zaj_c má v křov_pe_l_šek.

2. DOPLŇ čárky nad samohláskami a napiš věty ve správném pořadí. (O. Zelinková – Rozlišování krátkých a dlouhých samohlásek) (9/)

prohlédl nemocného Lekař _____
nam Krava dává mleko _____
díry žížala vyleza Z _____

3. DOPLŇ čárky nad samohláskami (O. Zelinková – Cvičení sluchové analýzy a syntézy) (37/)

Již dávno stojí sluníčko nad lesem, ale malý Toník stále spí. Zdá se mu krásný sen. Stojí na mytině a divá se, jak lesní zvířátka přicházejí pít ke studánce. Vidi jeleny s dlouhými parohy, lišky i liščí mláďata. Kulatý měsíc krásně svítí. Vysoké stromy sklanějí dlouhé větve dolů. Toník cítí ve tvářích lehké doteky. Co to je? Otevírá oči a vidí usmávající se maminku.

4. SPOJ dvě nebo tři slabiky k vytvoření slova a slova pak NAPIŠ. (Dr. H. Treuová – Pracovní sešit pro nápravu vývojových poruch učení v českém jazyce I) (12/)

sně	so	dá	děšť	
	hu	va		
lák			rek	
	lam	ník		
pa	lam	pí	on	

ja	šá	dve	ře	
	bl	ko		
ko		tek	šík	
	dič	ve		
ver	ka	hvěz	ka	

5. Z písmen SLOŽ slovo a NAPIŠ. (O. Zelinková – Cvičení sluchové analýzy a syntézy) (9/)

m ý l n mlýn
t g r y _____
b t o y _____
t s ú l _____
k u s n ě _____
i d l e ž _____
č o k á l _____
k a t u ž _____
t r s v e _____
o n ž í k _____

6. DOPLŇ í – í – y – ý (O. Zelinková – Rozlišování slabik dy-di, ty-ti, ny-ni) (29/)

Frant_k nen_ lín_. V d_vadle sed_me t_še. Na strán_ch taje sn_h. Na zd_ t_kají hod_n_. Děť_se d_vají na t_gry, medvěd_, slon_a had_. Mnoho lid_chod_ do d_vadla. Zazvon_l lžičkou o sklen_čku. Na chodn_ku se nehon_me. Na kamen_sed_žába. Vid_š komin_ka?

7. V následujících řádcích PODTRHNI všechny písmena b – žlutou, d- zelenou a p – hnědou pastelkou. (K. Tomanová, M. Kneslová, M. Staněk – Pracovní sešit pro žáky se specifickými poruchami učení 2. díl) (25/ ; 40/ ; 51/)

b, b, d, p, d, p, k, l, d, d, p, b, p, m, n, v, a, o, p, f, b, d, p, d, d, u, i, t, r, j, l, p, b, d, k, p, p, b, b, d, p, d, p, k, l, d, d,
p, b, p, p, m, n, v, a, o, p, f, b, d, p, d, d, u, i, t, r, j, l, p, b, d, k, p, p, b, b, d, p, d, p, k, l, d, d, p, b, p, p, m, n, v, a, o, p,
f, b, d, p, d, d, u, i, t, r, j, l, p, b, d, k, p, p, b, b, d, p, d, p, k, l, d, d, p, b, p, p, m, n, v, a, o, p, f, b, d, p, d, d, u, i, t, r, j,
l, p, b, d, k, p, p, v, a, o, p, f, b, d, p, d, d, u, i, t, r, j, l, p, b, d, k, p, p, b, b, d, p, d, p, k, l, d, d, p, b, p, p, m, n, v, a, o, p

8. Pozorně sleduj a skupin písmen, které neodpovídají zadání, VYŠKRTNI. (K. Tomanová, M. Kneslová, M. Staněk – Pracovní sešit pro žáky se specifickými poruchami učení 2. díl) (8/)

mmnm	mmnm	mmnm	mmmm	nnmm
nnmm	nnmm	nnmm	nnmm	mmnn
nmnm	nmnm	nnmm	mmnn	nmnm

9. Následující věty ROZDĚL na slova a do závorek NAPIŠ, kolik slov bylo v dané větě. (K. Tomanová, M. Kneslová, M. Staněk – Pracovní sešit pro žáky se specifickými poruchami učení 2. díl) (25/)

Vtrávěseplazíslepýš. {.....}

Vlednunapadlohodněsněhuadětisešlyklouzat. {.....}

Přihodiněbysenemělomluvitapoužívatmobilnítelefon. {.....}

10. K následujícím základovým slovům VYMYSLI 5 nových slov. Používej předpony, přípony, koncovky. (K. Tomanová, V. Štroblová – Pracovní sešit pro žáky se specifickými poruchami učení 3. díl) (10/)

let - _____

les - _____

11. Ze slabik uvedených na řádku SESTAV slova. Slova NAPIŠ. (H. Treuová, H. Johnová – SP) (8/)

tan – kni – cí – ka – ha _____

ti – čer – kvě – ný – na _____

di – mra – ho – ky – ny _____

del – ne – jí – dě – na – le _____

12. NAJDI dva stejné díly patřící k sobě (podle vzoru) a stejně je VYBARVI. (H. Treuová, H. Johnová – Speciální pedagogika) (8/)

